



REPERCUSSÕES DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DAS FAMÍLIAS BENEFICIADAS

RELATÓRIO TÉCNICO (PRELIMINAR) – JUNHO 2008



REALIZAÇÃO

iBase

PROPONENTE

REDES

FINANCIADO POR

 **FINEP**

REPERCUSSÕES
DO **PROGRAMA**
BOLSA FAMÍLIA
NA SEGURANÇA
ALIMENTAR E
NUTRICIONAL
DAS FAMÍLIAS
BENEFICIADAS

RELATÓRIO TÉCNICO (PRELIMINAR) – JUNHO 2008

REALIZAÇÃO

i etinho
Base

PROPONENTE

REDES

FINANCIADO POR

 **FINEP**

REPERCUSSÕES DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DAS FAMÍLIAS BENEFICIADAS

Financiado por

Financiadora de Estudos e Projetos (Finep)

Proponente

Rede Desenvolvimento, Ensino e Sociedade (Redes)

Realização

Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas (Ibase)
Junho 2008

Coordenação geral

Francisco Menezes

Coordenação executiva

Edmar Gadelha
Mariana Santarelli

Assistente de coordenação

Rozi Billo

Consultoria temática

Delaine Martins Costa
Jacy Corrêa Curado
Luciene Burlandy
Rosana Magalhães
Rosana Salles da Costa

Consultoria estatística

Ismênia Blavatsky de Magalhães
Marco Antonio de Souza Aguiar
Mauricio Teixeira I. Vasconcellos

Assessoria estatística

Leonardo Mello
Marcia Tibau Moreira

Supervisoras regionais (etapa qualitativa)

Luciene Dias Figueiredo
Maria Teresa Gomes de Oliveira Ribas
Schirley Andréia Henzel Mochi
Teresa Cristina Wanderley Correa de Araújo
Thatiana Fávoro

Facilitadores(as) locais (etapa qualitativa)

Ana Paula Zuchi
Angela Marinho Pereira
Cícero de Oliveira Santos
Guilherme Velasco de Oliveira
Hélio Samúdio
José Manoel Flor Filho
Juliana Souza Andrade Lício
Lucas Gonzalis Martino
Luzia Bethânia de Alcantara
Maria Tenório de Souza
Maristela Calvário Alvares Pinheiro
Monica Santos Francisco
Neuza Maria Pinto de Queiroz
Noemi Sakiara Miyasaka Porro
Patricia Farias Ribeiro
Priscila da Silva Pereira
Sonia Maria de Oliveira
Tháisa Santos Navolar
Vânia Paula Stolte

Assistentes de pesquisa

Érica de Moraes Santos Wong
Paloma Madanêlo de Carvalho
Raquel Ribeiro de Azevedo

Transcrição (etapa qualitativa)

Greice Regina Bolgar dos Santos
Lenivaldo Cavalcante da Silva
Vanda Costa Seixas

Coleta e processamento de dados

Vox Populi

Revisão técnica

Mariana Santarelli

Acompanhamento editorial

Jamile Chequer

Revisão

Flávia Leiroz

Diagramação

Dotzdesign

Ibase

Av. Rio Branco, nº 124, 8º andar - Centro - Rio de Janeiro - CEP 20040-916
Telefone: (21) 2178-9400
<www.ibase.br>

Sumário

Capítulo 1 – Apresentação	8
Capítulo 2 – Métodos	12
2.1 Etapa qualitativa	13
2.1.1 Entrevistas semi-estruturadas	15
2.1.2 Grupos focais	15
2.1.3 Análise de dados qualitativos	17
2.2 Etapa quantitativa	18
2.2.1 Desenho da amostra	18
2.2.2 Questionário	23
2.2.3 Coleta de dados, digitação e crítica	28
2.2.4 Análise dos dados quantitativos	29
Capítulo 3 – Pobreza, políticas públicas e segurança alimentar	38
3.1 A agenda das políticas públicas de combate à pobreza e promoção da segurança alimentar	39
3.2. Programas de transferência condicionada de renda: possíveis repercussões nas condições de pobreza e segurança alimentar e nutricional das famílias	43
Capítulo 4 – Resultados	50
4.1 Caracterização das famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família	51
4.1.1. Caracterização do domicílio	51
4.1.2. Perfil dos(as) titulares e da família	57
4.2 Acesso à Alimentação	68
4.2.1. Introdução	68
4.2.2. O gasto com alimentação	68
4.2.3. Formas de acesso à alimentação	70
4.2.4. Análise das formas de acesso à alimentação	72
4.2.5. Conclusões	93
4.3 Consumo	96
4.3.1. Perfil de consumo alimentar	97
4.3.2. Mudanças no consumo alimentar a partir do Programa Bolsa Família	101
4.3.3. Tipos de famílias segundo a frequência de consumo dos alimentos	109
4.3.4. Conclusões	124
4.4 Relações sociais de gênero	126
4.4.1. Caracterização das titulares e implicações no PBF	128
4.4.2. Aspectos da dimensão de gênero	138
4.4.3. Conclusões	150
4.5 Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (Ebia)	156
4.5.1. Insegurança alimentar e as famílias beneficiadas pelo PBF	156
4.5.2. Comparação com estudos nacionais	169
4.5.3. Modelo de análise Ebia (em desenvolvimento)	171
4.5.4. Conclusões	171

4.6 Pobreza, direitos e programas complementares:	
a percepção dos(as) titulares do Programa	173
4.6.1. <i>Concepção de pobreza</i>	173
4.6.2. <i>Significados atribuídos ao Programa Bolsa Família</i>	177
4.6.3. <i>Expectativas com relação ao governo</i>	181
4.7 Funcionamento do Programa Bolsa Família	185
4.7.1. <i>Conhecimento sobre o programa</i>	185
4.7.2. <i>Condicionalidades</i>	189
4.7.3. <i>Controle social</i>	195
4.7.4. <i>Acesso a outros serviços e integração com programas complementares</i>	198
4.7.5. <i>Tempo e recurso gastos para sacar o dinheiro do PBF</i>	199
4.7.6. <i>Conclusões</i>	201
Capítulo 5 – Considerações Finais	205
Capítulo 6 – Referências Bibliográficas	212
Capítulo 7 – Anexos	
Anexo 1 – Repercussões do Programa Bolsa Família na segurança alimentar e nutricional das famílias beneficiadas – Roteiro Grupo Focal	222
Anexo 2 – Repercussões do Programa Bolsa Família na segurança alimentar e nutricional das famílias beneficiadas – Entrevista semi-estruturada – Gestores(as) PBF	227
Anexo 3 – Repercussões do Programa Bolsa Família na segurança alimentar e nutricional das famílias beneficiadas – Entrevista semi-estruturada – Secretarias Saúde/Educação	230
Anexo 4 – Repercussões do Programa Bolsa Família na segurança alimentar e nutricional das famílias beneficiadas – Entrevista semi-estruturada – Instância de controle social	232
Anexo 5 – Questionário	234
Anexo 6 – Erros de amostragem	266

ÍNDICE DE GRÁFICOS E TABELAS

Capítulo 2 – Métodos

Quadro 1 – Municípios selecionados para a etapa qualitativa da pesquisa	14
Quadro 2 – Distribuição dos(as) titulares do Programa Bolsa Família, segundo as macrorregiões e unidades da federação	19
Quadro 3 – Tamanho da amostra de municípios e titulares, segundo as macrorregiões e unidades da federação	21
Quadro 4 – Ocorrências de campo	28
Quadro 5 – Número de famílias na amostra e na população, segundo os tipos de famílias por frequência de consumo dos alimentos	34
Quadro 6 – Número de famílias na amostra e na população, segundo os tipos de família por proporção baseados nos gastos em alimentação, saúde e educação	35
Figura 1 – Sexo dos(as) participantes	16
Figura 2 – Idade dos(as) participantes	16
Figura 3 – Distribuição dos(as) participantes por região	16

Capítulo 4 – Resultados

4.1 Caracterização das famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família

Tabela 1 – Titulares por grandes regiões	51
Figura 1 – Área de localização do domicílio por grandes regiões	52
Figura 2 – Material predominante na construção das paredes externas por grandes regiões	52
Figura 3 – Principal forma de iluminação do domicílio por grandes regiões	53
Figura 4 – Existência de água canalizada para pelo menos um cômodo do domicílio por grandes regiões	53
Figura 5 – Proveniência da água por grandes regiões	54
Figura 6 – Destino do esgoto por grandes regiões	54
Figura 7 – Destino do lixo por grandes regiões	55
Figura 8 – Energia mais utilizada para cozinhar por grandes regiões	55
Figura 9 – Posse de aparelhos	56
Figura 10 – Visita de agentes comunitários de saúde nos 12 meses anteriores à pesquisa por grandes regiões	56
Figura 11 – Sexo do(a) titular por grandes regiões	57
Figura 12 – Cor/raça do titular por grandes regiões	58
Figura 13 – Alfabetismo funcional do(a) titular por grandes regiões	59
Figura 14 – Escolaridade do(a) titular por grandes regiões	59
Figura 15 – Situação de trabalho do(a) titular por grandes regiões	60
Figura 16 – Formalidade do trabalho do(a) titular por grandes regiões	60
Figura 17 – Presença de, pelo menos, uma pessoa com trabalho remunerado na família por grandes regiões	61
Figura 18 – Renda domiciliar mensal das famílias por grandes regiões	62
Figura 19 – Presença de pelo menos um membro da família com problemas crônicos de saúde por grandes regiões	63
Figura 20 – Presença na família de problemas de saúde diagnosticados ligados à alimentação	63
Figura 21 – Número de moradores(as) por domicílio e por grandes regiões	64
Figura 22 – Idade dos membros da família por grandes regiões	65
Figura 23 – Tipos de família por grandes regiões	65
Figura 24 – Participação do(a) titular	66
Figura 25 – Ebia – Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (dicotômica)	66
Figura 26 – Ebia – Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (ordinal)	67
Figura 27 – Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (ordinal) por grandes regiões	67

4.2 Acesso à alimentação

Tabela 2 – Principais formas de utilização do recurso do PBF por grandes regiões	69
Tabela 3 – Principais formas de acesso à alimentação por grandes regiões	70
Tabela 4 – Principais formas de acesso à alimentação por área	71
Tabela 5 – Principais formas de acesso à alimentação por faixa de renda per capita	71
Tabela 6 – Tipos de estabelecimento para a compra de alimentos por área, renda per capita e as formas de pagamento correspondentes	73
Tabela 7 – Tipos de assistência alimentar por origem identificada	85

Tabela 8 – <i>Tipos de programas públicos de SAN por origem identificada</i>	85
Tabela 9 – <i>Modificações na alimentação da família a partir do PBF por grandes regiões e área</i>	91
Tabela 10 – <i>Modificações na alimentação da família a partir do PBF, por faixas de renda familiar mensal</i>	92
Figura 28 – <i>Relação entre renda familiar mensal e gastos com alimentação</i>	69
Figura 29 – <i>Motivos de compra por tipo de estabelecimento</i>	74
Figura 30 – <i>Acesso à alimentação escolar gratuita por integrantes das famílias matriculados em escola por grandes regiões</i>	75
Figura 31 – <i>Frequência de consumo da alimentação escolar por grandes regiões</i>	76
Figura 32 – <i>Impacto da merenda escolar na alimentação da família durante período de férias escolares por grandes regiões</i>	77
Figura 33 – <i>Famílias que plantam alimentos ou criam animais por grandes regiões</i>	78
Figura 34 – <i>Famílias que plantam alimentos ou criam animais por área</i>	79
Figura 35 – <i>Destino da produção das famílias que plantam alimentos e/ou criam animais por grandes regiões</i>	79
Figura 36 – <i>Dificuldades enfrentadas pelas famílias que plantam alimentos e/ou criam animais</i>	80
Figura 37 – <i>Relação com a terra das famílias que plantam alimentos e/ou criam animais por grandes regiões</i>	80
Figura 38 – <i>Tamanho das propriedades de acordo com as grandes regiões</i>	81
Figura 39 – <i>Acesso das famílias ao crédito por grandes regiões</i>	81
Figura 40 – <i>Acesso das famílias à assistência técnica por grandes regiões</i>	82
Figura 41 – <i>Desejo dos(as) filhos(as) das famílias que plantam alimentos e/ou criam animais em continuar com estas atividades por grandes regiões</i>	83
Figura 42 – <i>Mudança na produção de alimentos e/ou criação de animais entre as famílias que exercem estas atividades por grandes regiões</i>	84
Figura 43 – <i>Famílias que praticam caça, pesca e/ou extrativismo por grandes regiões</i>	87
Figura 44 – <i>Mudanças na caça, pesca e ou extrativismo entre as famílias que praticam esta atividade por grandes regiões</i>	88
Figura 45 – <i>Acesso à água canalizada por área e grandes regiões</i>	89
Figura 46 – <i>Suficiência da água por área e grandes regiões</i>	90
Figura 47 – <i>Modificações na alimentação da família a partir do PBF</i>	91
Figura 48 – <i>Índice do Custo de Vida (ICV–Dieese) e Índice de Alimentação Taxas trimestrais, janeiro de 2004 a setembro de 2007 – município de São Paulo</i>	93
4.3 Consumo	
Tabela 11 – <i>Descrição dos grupos de alimentos</i>	103
Tabela 12 – <i>Modifi cações no consumo dos grupos de alimentos a partir do recebimento do PBF por grandes regiões</i>	105
Tabela 13 – <i>Média do percentual da frequência de consumo por alimento segundo a tipologia de famílias por frequência de consumo dos alimentos</i>	109
Tabela 14 – <i>Número de famílias na amostra, estimativa da média da renda familiar per capita e estimativa do total de famílias na população por condição na escala brasileira de insegurança alimentar segundo a tipologia de famílias por frequência de consumo dos alimentos</i>	110
Figura 49 – <i>Modificações no consumo dos grupos de alimentos a partir do recebimento do PBF</i>	104

Figura 50 – <i>Modificação no consumo de arroz após o recebimento do PBF por faixas de renda</i>	108
Figura 51 – <i>Modificações no consumo de feijão após o recebimento do PBF por faixas de renda</i>	108
Figura 52 – <i>Representação no plano principal das correspondências entre os tipos de frequência de consumo e os quintos de renda per capita da família</i>	112
Figura 53 – <i>Representação no plano principal das correspondências entre os tipos de frequência de consumo e as macrorregiões brasileiras</i>	113
Figura 54 – <i>Representação no plano principal das correspondências entre os tipos de frequência de consumo e alteração na quantidade de alimentos consumidos depois do BF</i>	115
Figura 55 – <i>Representação no plano principal das correspondências entre os tipos de frequência de consumo e alteração na variedade de alimentos consumidos depois do BF</i>	117
Figura 56 – <i>Representação no plano principal das correspondências entre os tipos de frequência de consumo e a existência de desnutrição na família</i>	119
Figura 57 – <i>Representação no plano principal das correspondências entre os tipos de frequência de consumo e a existência de obesidade na família</i>	120
Figura 58 – <i>Representação no plano principal das correspondências entre os tipos de frequência de consumo e a composição da família</i>	122
Figura 59 – <i>Representação no plano principal das correspondências entre os tipos de frequência de consumo e a escala brasileira de insegurança alimentar</i>	123
4.4 Relações sociais de gênero	
Figura 60 – <i>Sexo do titular por grandes regiões</i>	129
Figura 61 – <i>Cor/Raça das titulares do sexo feminino por grandes regiões</i>	129
Figura 62 – <i>Grupos de idade das titulares do sexo feminino</i>	130
Figura 63 – <i>Alfabetismo funcional das titulares do sexo feminino por grandes regiões</i>	132
Figura 64 – <i>Grau de escolaridade das titulares do sexo feminino por grandes regiões e área</i>	134
Figura 65 – <i>Tipos de família por grandes regiões</i>	135
Figura 66 – <i>Sexo de quem ganha mais dinheiro no domicílio por grandes regiões</i>	136
Figura 67 – <i>Sexo do(a) responsável pelo domicílio por grandes regiões</i>	137
Figura 68 – <i>Opinião do titular sobre titularidade preferencial do Programa por grandes regiões</i>	138
Figura 69 – <i>Observação do titular sobre razões pelas quais o Programa Bolsa Família deve ficar no nome da mulher por grandes regiões</i>	139
Figura 70 – <i>Repercussões do Programa Bolsa Família sobre as titulares do sexo feminino</i>	142
Figura 71 – <i>Repercussões do Programa Bolsa Família sobre o acesso das titulares do sexo feminino a programas, projetos, serviços e iniciativas na área de educação</i>	146
Figura 72 – <i>Repercussões do Programa Bolsa Família sobre o acesso das titulares do sexo feminino a programas, projetos, serviços e iniciativas na área de saúde</i>	147
Figura 73 – <i>Repercussões do Programa Bolsa Família sobre o acesso das titulares do sexo feminino a programas, projetos, serviços e iniciativas na área de inclusão produtiva</i>	148

4.5 Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (Ebia)

<i>Tabela 15 – Relação entre o grau de insegurança alimentar e as formas mais importantes de se obter alimentação</i>	161
<i>Tabela 16 – Ocorrência de morbidades nas famílias de acordo com o grau de insegurança alimentar (IA)</i>	168
<i>Tabela 17 – Ocorrência de morbidades entre famílias em situação de segurança (SAN) e insegurança alimentar (IA) de acordo com a região</i>	169
<i>Figura 74 – Classificação das famílias que recebem o PBF de acordo com a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar</i>	157
<i>Figura 75 – Relação entre o grau de insegurança alimentar e as grandes regiões</i>	157
<i>Figura 76 – Relação entre o grau de insegurança alimentar e a área</i>	157
<i>Figura 77 – Classificação das famílias que recebem o PBF de acordo com a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar e de acordo com a renda per capita</i>	158
<i>Figura 78 – Relação entre o grau de insegurança alimentar e a presença ou não de cônjuge no domicílio</i>	158
<i>Figura 79 – Relação entre o grau de insegurança alimentar e a cor/raça do titular</i>	159
<i>Figura 80 – Relação entre o grau de insegurança alimentar e a escolaridade do(a) titular</i>	159
<i>Figura 81 – Classificação das famílias que recebem o PBF de acordo com a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar e de acordo com a situação de trabalho do(a) titular</i>	160
<i>Figura 82 – Relação entre o grau de insegurança alimentar e o acesso do titular a trabalho formal</i>	160
<i>Figura 83 – Relação entre o grau de insegurança alimentar e as atividades de plantio e cultivo de animais</i>	160
<i>Figura 84 – Relação entre o grau de insegurança alimentar e a propriedade da terra</i>	162
<i>Figuras 85 – Relação entre o grau de insegurança alimentar e modificações na quantidade de alimentos consumidos a partir do PBF</i>	162
<i>Figuras 86 – Relação entre o grau de insegurança alimentar e modificações na variedade de alimentos consumidos a partir do PBF</i>	162
<i>Figura 87 – Alteração no consumo dos grupos de alimentos após recebimento do PBF em famílias em situação de segurança alimentar</i>	163
<i>Figura 88 – Alteração no consumo dos grupos de alimentos após recebimento do PBF em famílias em situação de insegurança alimentar</i>	164
<i>Figura 89 – Alteração no consumo dos grupos de alimentos após recebimento do PBF em famílias em situação de insegurança alimentar leve</i>	165
<i>Figuras 90 – Alteração no consumo dos grupos de alimentos após recebimento do PBF em famílias em situação de insegurança alimentar moderada</i>	166
<i>Figuras 91 – Alteração no consumo dos grupos de alimentos após recebimento do PBF em famílias em situação de insegurança alimentar grave</i>	167

4.6 Pobreza, direitos e programas complementares: a percepção dos(as) titulares do Programa

<i>Figura 92 – Opinião dos(as) titulares sobre até quando acham que deveriam receber o PBF</i>	176
<i>Figura 93 – Opinião dos(as) titulares sobre até quando acham que deveriam receber o PBF por área</i>	177

Figura 94 – <i>Conhecimento dos(as) titulares sobre famílias que precisam do PBF, fizeram cadastro e nunca receberam o benefício por grandes regiões</i>	181
4.7 Funcionamento do Programa Bolsa Família	
Figura 95 – <i>Meio pelo qual titulares tomaram conhecimento do Programa</i>	186
Figura 96 – <i>Critérios de elegibilidade citados pelos(as) titulares</i>	187
Figura 97 – <i>Conhecimento dos(as) titulares sobre critérios que determinam o valor recebido por escolaridade</i>	187
Figura 98 – <i>Presença de dúvidas sobre o Programa por grandes regiões e área</i>	188
Figura 99 – <i>Condicionalidades citadas pelos(as) titulares</i>	192
Figura 100 – <i>Opinião dos(as) titulares sobre desligamento das famílias que não cumprem com condicionalidades por grandes regiões</i>	194
Figura 101 – <i>Conhecimento dos(as) titulares sobre como fazer denúncias de irregularidades por grandes regiões</i>	197
Figura 102 – <i>Conhecimento dos(as) titulares sobre instâncias de controle social e demais formas de participação no Programa por grandes regiões</i>	197
Figura 103 – <i>Tempo gasto para buscar o recurso do PBF por grandes regiões e área</i>	199
Figura 104 – <i>Dinheiro gasto para buscar o recurso do PBF por grandes regiões e por área</i>	200

CAPÍTULO 1 APRESENTAÇÃO

O documento aqui apresentado, sendo um relatório técnico, reflete os resultados obtidos na pesquisa Repercussões do Programa Bolsa Família na Segurança Alimentar e Nutricional das Famílias Beneficiadas. Essa pesquisa foi apresentada à Financiadora de Estudos e Pesquisas (Finep), em novembro de 2005, pelo Centro de Referência em Segurança Alimentar e Nutricional da Rede Desenvolvimento, Ensino e Sociedade (Redes) da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Tendo sido aprovada a mencionada proposta, em dezembro de 2005, Redes contratou o Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas (Ibase) para desenvolver a pesquisa, que se iniciou em fevereiro de 2006.

Seu objetivo geral foi definido como a identificação da repercussão do Programa Bolsa Família (PBF) nas condições de segurança alimentar e nutricional das famílias beneficiadas, considerando os fatores associados a esse processo. Cabe, portanto, destacar que o objetivo principal deste estudo não foi avaliar o Programa Bolsa Família de forma mais ampla, por não ser um estudo avaliativo em seu sentido mais estrito, ainda que traga elementos importantes para uma revisão do programa. Dentro do objetivo para ele definido, o estudo conjugou elementos de análise referentes ao processo de implementação do programa e seu funcionamento (na ótica de gestores e gestoras, titulares do PBF, e também a partir de bases documentais); a adequação do programa com relação às características das famílias beneficiadas e às demandas que se impõem no campo das políticas públicas; as repercussões nas condições de pobreza e (in)segurança alimentar e nutricional, destacando, assim, aspectos dos próprios resultados do programa na ótica dessas famílias.

Essa trajetória analítica impôs a interação de diferentes métodos e enfoques teórico-conceituais, considerando também a complexidade do objeto de estudo. Tal complexidade se deve, por um lado, à amplitude do conceito de segurança alimentar e nutricional que ancora essa análise, e, por outro, às diferentes dimensões desse conceito, que têm interface direta com programas de transferência condicionada de renda (TCR), tais como: as diferentes formas de acesso à alimentação; o perfil de consumo alimentar e suas relações com a saúde e

a nutrição; os aspectos referentes à formulação e implementação de políticas públicas sob a ótica do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) e dos direitos de cidadania, além do enfoque de gênero. Essa abordagem é desafiadora na medida em que impõe uma análise integrada de múltiplas dimensões e, também, demanda uma consistência analítica que avance para além de conclusões sobre cada uma delas.

A compreensão mais cuidadosa das distintas características das famílias atendidas, bem como dos próprios contextos em que vivem, foi fundamental para analisar e indicar caminhos para a melhor adequação dos programas de transferência de renda condicionados às múltiplas necessidades desses grupos. Além disso, possibilitou a identificação de outros tipos de ação e programas essenciais na garantia da SAN e na superação da pobreza. A combinação de técnicas qualitativas e quantitativas facilitou a análise, uma vez que permitiu tanto a percepção de questões mais gerais que diferenciam, e também aproximam, esses segmentos, como a identificação de situações específicas vivenciadas em “cotidianos distintos” de interação das famílias e dos(as) gestores com o programa. Esses eventos e casos particulares, mas exemplares, relatados especialmente nos grupos focais por titulares e nas entrevistas com gestores(as), fogem a uma abordagem apenas quantitativa e são emblemáticos para a compreensão dos dilemas que pautam o processo de adequação do programa a contextos e situações diversas.

O relatório que se segue descreve, no segundo capítulo, de forma detalhada, as metodologias empregadas, apresentando os passos dados nas fases qualitativa e quantitativa. Na descrição da fase qualitativa da pesquisa, que constou da realização de entrevistas semi-estruturadas com gestores(as) locais e membros de instâncias de controle social e de grupos focais formados por titulares do programa em 15 municípios de cinco estados da federação, são especificadas as razões dessas opções metodológicas, bem como os encaminhamentos dados. Com relação à fase quantitativa, quando foram entrevistadas 5 mil titulares em todo o país a partir de amostra que utilizou o cadastro cedido pela Secretaria Nacional de Renda e Cidadania (Senarc) do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), são descritos os processos de elaboração da amostra e do questionário. A seguir, os passos referentes ao processamento dos dados e o detalhamento do modelo de análise adotado são relatados com apresentação das técnicas empregadas. Esses elementos forneceram os instrumentos para a análise, propriamente dita, que resultou neste relatório.

O terceiro capítulo diz respeito ao marco teórico que serviu de referência para toda a análise realizada, trabalhando-se conceitualmente os temas da pobreza, da transferência de renda e da segurança alimentar. Haverá, nesse capítulo, a permanente preocupação em situar o debate que ocorre em torno desses temas, não se furtando os autores e as autoras da pesquisa em esclarecer com nitidez seus posicionamentos. Procurar-se-á, também, estabelecer as vinculações existentes dos três temas com o objeto da pesquisa.

O quarto capítulo trata da caracterização das famílias beneficiadas; das dimensões da segurança alimentar e nutricional dessas famílias referentes ao acesso à alimentação, consumo alimentar, relações sociais de gênero e análise das condições de segurança ou insegurança alimentar das famílias, tendo como parâmetro a Ebia. Tais resultados fornecem subsídios importantes para a proposição de políticas públicas voltadas para o enfrentamento da condição de insegurança alimentar no país. O capítulo trata, ainda, da percepção dos(as) titulares sobre pobreza, direitos e o Programa e, por fim, sobre o seu funcionamento.

Na apresentação dos resultados da pesquisa referentes à caracterização das famílias, trabalha-se sobre um conjunto de indicadores que melhor traduzem o perfil dessas famílias. Ou seja, apresenta-se como as famílias se localizam por região e área (urbana ou rural), por sexo e escolaridade dos(as) titulares, pelo número de componentes da família e por suas faixas etárias, pela composição familiar e por existência de problema de saúde crônico em seu âmbito, pela renda mensal e, por fim, pela disponibilidade de energia e condições sanitárias no domicílio.

Na dimensão do acesso, são analisados os principais gastos das famílias com o recurso proveniente do Bolsa Família, demonstrando-se o peso do gasto com alimentação. Também se discute as informações e os dados obtidos na pesquisa sobre as formas de acesso à alimentação desse grupo de consumidores e as diversas estratégias empregadas para a obtenção dos alimentos, sendo efetuado um esforço de análise acerca das repercussões do programa no acesso aos alimentos das famílias.

Na dimensão do consumo, procuram-se identificar os perfis de consumo e as mudanças ocorridas no padrão de consumo dessas famílias após receberem o benefício. Quanto ao perfil de consumo, se estabelece a lista de alimentos escolhidos prioritariamente e se discutem as razões dessas escolhas. Igualmente, discutem-se a compreensão acerca dos chamados alimentos saudáveis e as práticas de adoção desses alimentos. Com relação às mudanças ocorridas após a entrada no programa, são verificados os efeitos sobre a estabilidade no acesso e, também, a introdução de alimentos que antes não eram consumidos.

A dimensão das relações de gênero foi tratada na pesquisa com o objetivo de apreender a percepção dos titulares, em sua grande maioria mulheres, e contribuir para o entendimento das repercussões do programa nas mulheres. Nesse sentido, aprofunda-se a caracterização das titulares, verifica-se a concordância com relação à titularidade preferencial dada às mulheres, e em que medida o programa propicia mais autonomia às mulheres.

Na dimensão referente às condições de insegurança alimentar das famílias beneficiadas medidas com base na Ebia, fica exposta a situação dessas famílias, considerando-se os múltiplos cortes possíveis de serem efetuados a partir do cruzamento dos dados coletados e todas as demais dimensões de análise da pesquisa. Nessa mesma dimensão, são identificados os fatores associados à insegurança alimentar e à insegurança alimentar grave.

Um elemento seguinte da análise refere-se à percepção dos(as) titulares sobre pobreza, direitos e o Programa Bolsa Família. Seguindo o que já fora tratado, teoricamente, no princípio do relatório, examinam-se as reações e compreensões dos(as) titulares sobre o Bolsa Família, considerando-se o desenho do programa que observa a pobreza a partir da renda, em contraposição à visão ampliada e relativa de seu público. Além desse aspecto, são explorados outros significados atribuídos ao Programa Bolsa Família, em especial a percepção do Programa como direito. São analisadas, ainda, as expectativas dos(as) titulares quanto às políticas do governo, em particular as complementares, que podem gerar alternativas para esses grupos. Assinale-se que toda essa discussão fornece elementos importantes para a avaliação do funcionamento do programa, que é tratado em seguida.

Encerrando o capítulo que examina os resultados da pesquisa, apresenta-se e discute-se a percepção dos(as) titulares e de gestores(as) sobre o funcionamento do programa. São tratadas as questões relacionadas ao conhecimento do programa por esses atores, as opiniões acerca das condicionalidades, a

efetividade dos mecanismos de controle social, o acesso a outros serviços, a integração com programas complementares e os aspectos referentes ao tempo e dinheiro gastos para o recebimento do benefício.

O relatório apresenta, também, considerações finais, articulando as diversas questões tratadas e sistematizando um conjunto de propostas derivadas das análises dos resultados obtidos. Seguem-se as referências bibliográficas e os anexos.

Cumpra-se atentar para dois aspectos fundamentais que orientaram o desenvolvimento da pesquisa. O primeiro deles é que se trata de um estudo que tem como principais fontes informações e dados oriundos da percepção de atores diretamente envolvidos com o programa, sejam os(as) titulares do benefício, sejam os gestores(as) locais. O segundo é a decisão, enunciada desde o projeto que definiu a pesquisa, de efetuar uma análise que permitisse o desdobramento em propostas de políticas públicas, dentro do objetivo de permanente aprimoramento dessa importante política social de transferência de renda que é o Programa Bolsa Família, no sentido do fortalecimento da segurança alimentar e nutricional das famílias.

CAPÍTULO 2 MÉTODOS

O desenho de pesquisa proposto no presente estudo aproxima-se da chamada investigação por triangulação de métodos, na medida em que conjuga abordagens quantitativas e qualitativas, considera as percepções das pessoas envolvidas na implementação do programa, analisa esses processos à luz de diferentes contextos, ressalta as relações e os significados como elementos fundamentais para o êxito e os limites das ações, além de ser desenvolvido por uma equipe externa ao próprio programa, integrada por pesquisadores e pesquisadoras provenientes de diferentes campos disciplinares, tais como saúde, economia, sociologia e nutrição (Minayo; Assis; Souza, 2005).

No âmbito da coleta de dados, as técnicas qualitativas de pesquisa adotadas foram grupos focais com titulares do Programa e entrevistas semi-estruturadas com gestores e gestoras locais e membros das instâncias de controle social realizadas em etapa preliminar à construção do instrumento quantitativo, no caso, questionário aplicado às famílias atendidas pelo programa.

A fase qualitativa da pesquisa teve caráter mais exploratório, o que possibilitou maior aproximação da equipe com o público a ser estudado, bem como a construção do questionário, elaborado com base nas hipóteses levantadas na fase qualitativa da pesquisa. No entanto, as abordagens qualitativas e quantitativas foram pensadas de forma integrada ao longo de todo o processo de investigação. A complementaridade desses enfoques possibilitou, por um lado, compreensão mais aprofundada dos significados atribuídos pelos(as) titulares, gestores(as) do programa e membros das instâncias de controle social e dos sentidos que assumiu o processo de implementação no cotidiano de vida desses grupos específicos. Por outro lado, permitiu análise mais ampla das características e percepções das famílias estudadas, extensivas aos(as) titulares em nível nacional, por meio da expansão da amostra.

A apresentação dos resultados obtidos nas fases qualitativa e quantitativa da pesquisa foi feita de forma dialógica, com a preocupação de não comparar conclusões provenientes de métodos com lógicas distintas, mas indicar de que forma os diferentes resultados tornam complexa – e trazem elementos específicos para

– a compreensão do objeto de estudo. Dados os limites e as potencialidades de cada uma das metodologias adotadas, os resultados dos grupos focais tanto fornecem informações que ratificam determinados pontos de vista identificados pela pesquisa quantitativa, quanto chamam a atenção para percepções que somente puderam ser apreendidas porque oriundas do método qualitativo. Em outras palavras, informações relacionadas a algumas dimensões da análise emergiram com maior intensidade porque o método selecionado permitiu que a condução da entrevista aprofundasse essas questões, revelando aspectos hegemônicos segundo os pontos de vista dos(as) participantes dos grupos focais, mas que diferem se contrapostos à totalidade das pessoas entrevistadas na fase quantitativa. Isso não significa a primazia de um método sobre o outro, mas sim que os métodos (e as interações entre pesquisador, pesquisadora e grupo pesquisado) são complementares justamente porque apreendem percepções relativamente distintas ou bastante próximas. Por esse motivo, sempre que necessário, os resultados e trechos das entrevistas dos grupos focais foram destacados, visando, assim, a complementar ou problematizar os resultados advindos da pesquisa quantitativa.

A complementação de enfoques referiu-se, também, aos aspectos teórico-conceituais, considerando a composição multidisciplinar da equipe de pesquisadores e pesquisadoras. Essa equipe construiu, de forma conjunta, todas as etapas da pesquisa, incluindo os caminhos e instrumentos de investigação, possibilitando, assim, uma triangulação de métodos e enfoques teóricos (Denzin; Lincon, 2006; Deslandes; Assis, 2002). Cabe destacar que o diálogo entre saberes é essencial e mesmo constitutivo do campo da segurança alimentar e nutricional (SAN), considerando que a compreensão desse tema exige a abordagem de aspectos psicossociais, políticos, econômicos, culturais e de saúde referentes à alimentação e nutrição.

Cabe ressaltar que determinadas dimensões do campo da SAN, especialmente aquelas que lidam com questões referentes às relações interpessoais, intrafamiliares e de gênero e aos aspectos simbólicos da alimentação, não puderam ser tratadas, em toda sua complexidade, com base nos métodos e nas técnicas de pesquisa aqui utilizados. Compreensão mais plena dessas dimensões exigiria recorrer a abordagens específicas mais apropriadas a esses campos de estudo, tais como o enfoque etnográfico ou técnicas de pesquisa que possibilitassem observação ou resgate mais aprofundado de aspectos antropológicos e psicossociais.

O projeto seguiu o protocolo de ética em pesquisa com seres humanos e foi aprovado pelo Comitê de Ética da Fundação Oswaldo Cruz.

2.1 Etapa qualitativa

A coleta de dados da etapa qualitativa da pesquisa ocorreu entre os meses de junho e agosto de 2006. Para compor o universo pesquisado, foram eleitos cinco estados brasileiros capazes de representar as diferenças regionais. Em cada um dos estados, foram selecionados três municípios, contemplando distintos contextos socioeconômicos, culturais e políticos, totalizando 15 municípios pesquisados. Para contemplar a diversidade brasileira, foram selecionados municípios de pequeno, médio e grande porte, rurais e urbanos, e municípios que apresentavam em seu território a presença de comunidades quilombolas, ribeirinhas, grupos indígenas e favelas. Contaram, ainda, como critério de seleção dos municípios a alta

densidade de pessoas beneficiadas pelo Programa e os baixos níveis de Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), ao menos na área do município selecionada para a pesquisa.

Quadro 1 – Municípios selecionados para a etapa qualitativa da pesquisa

MACRORREGIÃO	ESTADO	MUNICÍPIOS	ESPECIFICIDADES
Norte	Pará	Belém	grande porte – área urbana
		Salvaterra	pequeno porte – área rural quilombolas
		Soure	pequeno porte – área rural ribeirinhos(as)
Nordeste	Pernambuco	Recife	grande porte – área urbana moradores(as) de favela
		Manari	pequeno porte – área rural
		Catende	pequeno porte – área rural
Centro-Oeste	Mato Grosso	Campo Grande	grande porte – área urbana
		Dourados	médio porte – área urbana
		Dois Irmãos do Buriti	pequeno porte – área rural indígenas
Sudeste	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	grande porte – área urbana moradores(as) de favela
		São Sebastião do Alto	pequeno porte – área rural
		São João de Meriti	médio porte – área urbana
Sul	Paraná	Curitiba	grande porte – área urbana
		Piraquara	médio porte – área urbana
		Doutor Ulysses	pequeno porte – área rural

Em cada um dos 15 municípios selecionados, foram realizados:

- um Grupo Focal com titulares do programa;
- uma entrevista semi-estruturada com o(a) gestor(a) local do Programa Bolsa Família (PBF);
- duas entrevistas semi-estruturadas com representantes das secretarias de Saúde, Educação ou Assistência Social;¹
- um(a) representante da sociedade civil na instância designada para realizar o controle social do PBF.

As entrevistas e os grupos focais foram gravados, transcritos e complementados com notas de observação de campo, e a identificação dos integrantes mantida em sigilo. Cada região contou com um supervisor ou uma supervisora regional responsável pela mobilização dos grupos focais e entrevistas com gestores(as) e membros das instâncias de controle social. Os supervisores e supervisoras prepararam relatórios de sistematização das transcrições por município e relatórios interpretativos por região. Esses documentos serviram como subsídio para a análise nacional.

¹ Buscou-se entrevistar um total de três gestores(as) por município, representantes das áreas de saúde, educação e assistência social. Na maior parte dos casos, o(a) gestor(a) local do programa era um(a) representante da assistência social.

2.1.1 Entrevistas semi-estruturadas

Foram realizadas quatro entrevistas semi-estruturadas em cada município, entre os meses de junho e agosto de 2006, com: o gestor ou gestora local do programa, responsável legal pelo PBF no município; representante das secretarias de Saúde e Educação, pelo papel desses setores no acompanhamento das condicionalidades e na gestão intersetorial; e representante da sociedade civil nas instâncias designadas para fazer o controle social do programa, somando um total de 62 entrevistas.

No caso das entrevistas com gestores(as) locais do programa, percebemos que o gestor ou gestora titular, indicado pelo município no termo de adesão, muitas vezes, ocupar o cargo por indicação política e não está, necessariamente, envolvido diretamente na gestão do programa. Nesses casos, as entrevistas contaram com a participação do técnico ou técnica responsável pela coordenação de fato. Na maior parte dos casos, a gestão do programa estava localizada nas secretarias de Assistência Social, e quando não era esse o caso, também foram entrevistados(as) representantes dessa secretaria. Em municípios predominantemente rurais, também foi entrevistado(a) representante da Secretaria de Agricultura. Em alguns dos municípios pesquisados, não estavam ativadas as instâncias designadas para realizar o controle social do PBF. Nesses casos, não foram realizadas entrevistas.

As entrevistas, que se basearam em roteiro de questões previamente estabelecido (ver anexos 2, 3 e 4), tiveram como objetivo principal levantar aspectos relacionados ao funcionamento do programa em cada uma das localidades, provendo subsídio tanto para o entendimento das informações levantadas nos grupos focais como para análise mais geral sobre o desenho operacional do programa. Foram abordados temas relacionados à gestão do programa, como cadastramento, condicionalidades, controle social, intersectorialidade, gestão compartilhada, e, ainda, às opiniões de gestores(as) sobre as repercussões do programa na segurança alimentar das famílias.

Ainda que o roteiro que orientou as entrevistas semi-estruturadas tivesse como objetivo conduzir a interação entre pesquisador(a) e entrevistado(a) no plano de uma “conversa com finalidade” (Souza; Minayo; Deslandes; Veiga, 2005), o uso de protocolos formais de entrevistas pode apresentar sérias limitações quando aplicados a determinados grupos sociais, por gerarem constrangimentos na pessoa entrevistada e, assim, comprometerem o potencial exploratório que oferecem. Esse dilema se reforça no presente estudo, considerando que os protocolos estão relacionados a gestores e gestoras ligados ao processo de implementação do programa. Nesse sentido, o recurso a estratégias complementares às entrevistas é crucial (Bruneteaux; Lanzarini, 1998; Escorel, 1999). Outras fontes de informação foram utilizadas para expandir e triangular esses dados (Mays; Pope, 2000), tais como documentos governamentais normativos e avaliativos, observações de campo e os próprios grupos focais com os(as) titulares do Programa.

2.1.2 Grupos focais

Foram realizados um total de 15 grupos focais, sendo que, nas diferentes regiões, aconteceram grupos com populações específicas: grupos de moradores(as) de favelas no Rio de Janeiro e em Recife,² grupo de quilombolas em Salvaterra,

² No Rio de Janeiro, o Grupo Focal contou com a participação de moradores e moradoras da Cidade de Deus, da Rocinha, do Santa Marta e do Boréu. Em Recife, o grupo foi formado por moradores e moradoras de Brasília Teimosa.

grupo de ribeirinhos e ribeirinhas em Soure, grupo de indígenas em Dois Irmãos do Buriti.³ Em cada Grupo Focal, participaram entre 8 e 15 pessoas, totalizando 170 participantes, com o seguinte perfil:

Figura 1 – Sexo dos(as) participantes

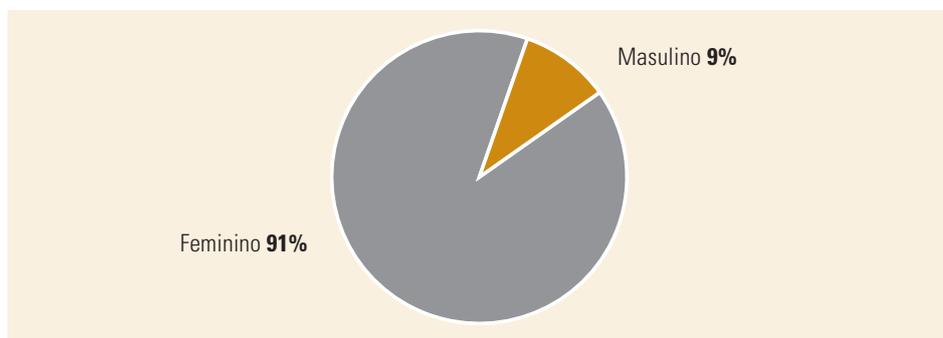


Figura 2 – Idade dos(as) participantes

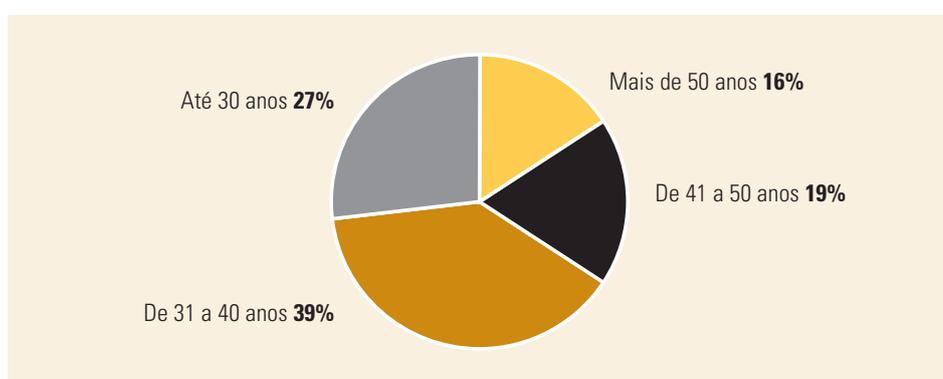
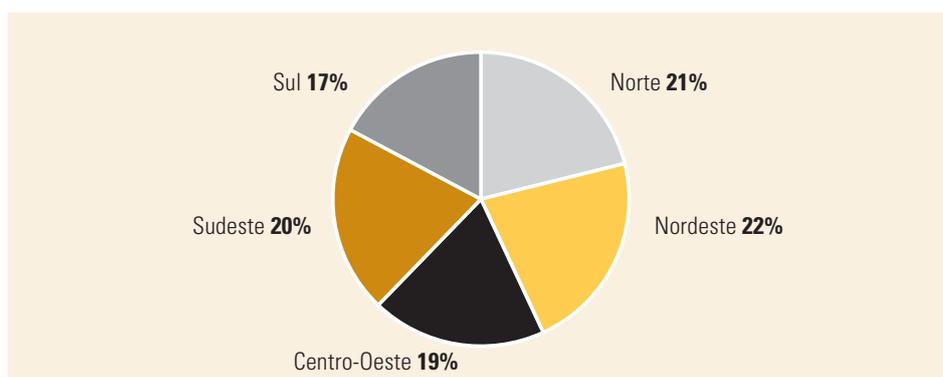


Figura 3 – Distribuição dos(as) participantes por região



Os grupos focais foram baseados em roteiro previamente estabelecido (ver anexo1), abordando as seguintes temáticas: utilização do recurso, percepções sobre mudanças a partir do PBF, perfil de consumo alimentar, mudanças na alimentação a partir do PBF, acesso aos alimentos, preferências alimentares, alimentação saudável, relações sociais de gênero, funcionamento do programa e Bolsa Família como direito.

³ Povo Terena, residente na área indígena Buriti.

Os grupos focais consistem numa conversa em grupos pequenos, relativamente homogêneos, sobre temas específicos previamente definidos, pressupondo que a interação entre indivíduos favorece a construção e a expressão de opiniões. Para tal, um moderador ou uma moderadora atua no sentido de conduzir o debate desde questões mais gerais até as mais específicas, estimulando a participação de todos(as) e a expressão de pontos de vista coletivos e individuais (Minayo; Assis; Souza, 2005).

2.1.3 Análise de dados qualitativos

A abordagem do material transcrito dos grupos focais e entrevistas semi-estruturadas foi norteada pelo diálogo entre as interpretações dos sujeitos da pesquisa sobre o programa e seus significados, condição de vida, de pobreza e de (in)segurança alimentar e nutricional e os distintos contextos dessas falas, ou seja, a base social desses significados. Esse diálogo é fundamental para conduzir a análise para além da perspectiva lingüística interna do material, considerando que as expressões são produzidas a partir de determinadas condições que abrangem os contextos histórico, social, ideológico, a situação dos(as) interlocutores(as) e o objeto do discurso (Orlandi, 1988). Segundo os princípios do método hermenêutico-dialético, compreender uma fala é saber sob que condições ela poderia ser aceita e tornar presentes as razões que o autor teria para apresentá-la dessa forma e não de outra. Portanto, essa abordagem impõe tanto a interpretação das falas com base nos diferentes contextos, correlacionando os significados com as condições sociais concretas dos sujeitos, quanto a construção de instrumentos que possibilitem criticar e identificar as contradições do discurso (Minayo, 1996).

Se, por um lado, o texto não é expressão precisa das idéias “puras” e “autônomas” do(a) autor(a), ele também não é expressão mecânica da estrutura política, ideológica e social, uma vez que cada ator experimenta o fato social de forma particular (Peucheux, 1990). As situações de linguagem são reguladas: não se diz o que se quer em nenhuma situação, principalmente em discurso político, veiculado por pessoas públicas, ocupantes de cargos de governo, como no caso dos gestores(as) entrevistados(as) (Orlandi, 1988). Daí a necessidade de se estabelecer as relações entre as práticas discursivas e as não-discursivas e de analisar fontes documentais com base na conjuntura socioeconômica e política do período no qual esse material foi produzido, na conjuntura institucional e no quadro teórico-conceitual, além de considerar a própria inserção política e institucional do(a) informante.

Nesse sentido, a análise dos dados qualitativos considerou os seguintes aspectos principais: contexto externo (os perfis socioeconômico e produtivo dos municípios e das regiões); abordagem interna ao discurso (sociolingüística), com base nas questões teórico-conceituais que nortearam o estudo e nas dimensões de análise; o perfil das pessoas entrevistadas (atividades produtivas e de trabalho das famílias, condições de vida, local e região de moradia, aspectos étnicos e culturais, especialmente considerando que foram realizados grupos focais em aldeias indígenas); a inserção política dos gestores e gestoras.

Técnicas de análise de discurso foram utilizadas no tratamento dos relatos orais, tais como esquemas de codificação e análise temática, com base nas principais questões conceituais e dimensões analíticas descritas na abordagem teórica, e identificação de ambigüidades e contradições dos depoimentos (Miles; Huberman, 1994; Mishler, 1995; Minayo, 2005).

2.2 Etapa quantitativa

Na etapa quantitativa da pesquisa, foram realizadas 5 mil entrevistas em todo o território nacional. A configuração da amostra foi elaborada pelo Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas (Ibase) a partir de cadastro dos(as) titulares do Programa disponibilizado pela Secretaria Nacional de Renda e Cidadania (Senarc) do Ministério de Desenvolvimento e Combate à Fome (MDS). A coleta e o processamento dos dados foram realizados pela empresa Vox Populi, contratada por licitação pública.

O treinamento e a seleção dos entrevistadores e das entrevistadoras ficaram sob responsabilidade da Vox Populi, como também a digitação dos questionários, a elaboração e a crítica do banco de dados. A coleta de dados, ocorrida entre os dias 13 de setembro e 26 de outubro de 2007, foi realizada por equipe treinada do Vox Populi com a supervisão da equipe de consultores, consultoras, pesquisadores e pesquisadoras do Ibase, que selecionaram aleatoriamente municípios onde o trabalho de campo foi acompanhado.

2.2.1 Desenho da amostra

A amostra da etapa quantitativa é probabilística e foi selecionada em duas fases (municípios e titulares), com base no cadastro, derivado do Demonstrativo Físico/Financeiro das Transferências Programa Bolsa Família, relativo ao mês de março de 2007. Assim, a população de pesquisa é constituída pelo conjunto de titulares que constavam do cadastro, ou seja, as pessoas que receberam a transferência no mês de março de 2007.

A informação fornecida pela Senarc/MDS indica a existência de cerca de 11 milhões de titulares, dos(as) quais quase 50% encontram-se na Região Nordeste, como indica o quadro 2.

O compromisso entre o orçamento da parte quantitativa do projeto e o objetivo de selecionar uma amostra que tivesse um nível de erro aceitável para as informações sobre os(as) titulares conduziu a um tamanho total de amostra de 5 mil titulares.

Considerando que os objetivos da pesquisa não se limitavam à obtenção de dados nacionais, foi decidido estratificar a população de pesquisa por macrorregião. Para manter o erro de amostragem em níveis aceitáveis em todas as regiões, foi decidido alocar o tamanho de amostra de forma igual, selecionando mil titulares para serem entrevistados(as) por região. Essa escolha, apesar da distribuição desigual do número de titulares por região (quadro 2), objetivou a seleção de cinco amostras independentes com a mesma precisão (Cochran, 1977).

Para não extrapolar o custo da pesquisa, o desenho da amostra teve que ser conglomerado por município, de forma a reduzir o custo de deslocamento das equipes de entrevistadores e entrevistadoras. Durante a coleta de dados, foi necessário fixar o número de 20 titulares a serem selecionadas por município, o que implicou a escolha de 50 municípios por região (20 titulares por município x 50 municípios por região = 1.000 titulares por região).

Assim, a amostra foi selecionada em duas fases. Na primeira, os 50 municípios de cada região foram selecionados com reposição e probabilidade proporcional a seu número de titulares. Na segunda fase, os(as) 20 titulares de cada município foram selecionadas com equi-probabilidade. Dessa forma, o esquema probabilístico da amostra pode ser descrito pelas probabilidades de inclusão na amostra indicadas a seguir:

Quadro 2 – Distribuição dos(as) titulares do Programa Bolsa Família, segundo as macrorregiões e unidades da federação

MACRORREGIÕES E UNIDADES DA FEDERAÇÃO	TITULARES		
	Número	% nacional	% por região
Total	11.069.178	100	
Norte	1.047.142	9,46	100
Rondônia	95.923	0,87	9,16
Acre	53.388	0,48	5,10
Amazonas	211.035	1,91	20,15
Roraima	30.938	0,28	2,95
Pará	520.162	4,70	49,67
Amapá	28.525	0,26	2,72
Tocantins	107.171	0,97	10,23
Nordeste	5.520.361	49,87	100
Maranhão	722.964	6,53	13,10
Piauí	369.028	3,33	6,68
Ceará	890.062	8,04	16,12
Rio Grande do Norte	303.681	2,74	5,50
Paraíba	414.827	3,75	7,51
Pernambuco	870.972	7,87	15,78
Bahia	1.414.081	12,77	25,62
Alagoas	344.185	3,11	6,23
Sergipe	190.561	1,72	3,45
Sudeste	2.881.831	26,03	100
Minas Gerais	1.121.906	10,14	38,93
Espírito Santo	192.038	1,73	6,66
Rio de Janeiro	453.339	4,10	15,73
São Paulo	1.114.548	10,07	38,67
Sul	1.021.703	9,23	100
Paraná	452.274	4,09	44,27
Santa Catarina	139.728	1,26	13,68
Rio Grande do Sul	429.701	3,88	42,06
Centro-Oeste	598.141	5,40	100
Mato Grosso do Sul	114.624	1,04	19,16
Mato Grosso	136.758	1,24	22,86
Goiás	261.805	2,37	43,77
Distrito Federal	84.954	0,77	14,20

Fonte: Senarc/MDS, março de 2007.

$$(1) P(C_{hi}) = \frac{50 \times N_{hi}}{N_h}$$

$$(2) P(B_{hij} / C_{hi}) = \frac{20}{N_{hi}}$$

$$(3) P(B_{hij}) = P(C_{hi}) \times P(B_{hij} / C_{hi}) = \frac{50 \times N_{hi}}{N_h} \times \frac{20}{N_{hi}} = \frac{1000}{N_h}, \text{ onde:}$$

$P(C_{hi})$ é a probabilidade de inclusão na amostra do município i da região h ($h = 1, 2, \dots, 5$);

$P(B_{hij} / C_{hi})$ é a probabilidade de inclusão na amostra do(a) titular j do município i da região h condicionada à seleção do município i do estrato h ;

$P(B_{hij})$ é a probabilidade de inclusão na amostra do(a) titular j do município i da região h ;

N_{hi} é o número de titulares do município i da região h ;

$N_h = \sum_{i=1}^{m_h} N_{hi}$ é o número de titulares da região h ;

m_h é o número de municípios com pelo menos um(a) titular, observado no cadastro de seleção da região h ;

50 e 20 são, respectivamente, o número de municípios a selecionar por região e o número de titulares a selecionar por município.

No entanto, como os municípios foram selecionados com reposição, faz-se necessário precisar mais a terminologia. Assim, 50 é o número de conglomerados a selecionar por região, e 20 é o número de titulares a selecionar por conglomerado. Dessa forma, o número de municípios diferentes selecionados por região pode ser menor que 50, bem como o número de titulares selecionados(as) por município pode ser maior que 20, visto que será sempre igual a 20 multiplicado pelo número de vezes que o município for selecionado. O quadro 3 fornece o tamanho da amostra de municípios e titulares por região e unidade da federação.

Quadro 3 – Tamanho da amostra de municípios e titulares, segundo as macrorregiões e unidades da federação

MACRORREGIÕES E UNIDADES DA FEDERAÇÃO	TITULARES NA POPULAÇÃO	AMOSTRA		
		Conglomerados	Municípios	Titulares
Total	11.069.178	250	229	5.000
Norte	1.047.142	50	45	1.000
Rondônia	95.923	4	4	80
Acre	53.388	2	2	40
Amazonas	211.035	10	8	200
Roraima	30.938	2	2	40
Pará	520.162	25	22	500
Amapá	28.525	2	2	40
Tocantins	107.171	5	5	100
Nordeste	5.520.361	50	50	1.000
Maranhão	722.964	7	7	140
Piauí	369.028	3	3	60
Ceará	890.062	8	8	160
Rio Grande do Norte	303.681	3	3	60
Paraíba	414.827	4	4	80
Pernambuco	870.972	8	8	160
Bahia	1.414.081	13	13	260
Alagoas	344.185	3	3	60
Sergipe	190.561	1	1	20
Sudeste	2.881.831	50	46	1.000
Minas Gerais	1.121.906	19	19	380
Espírito Santo	192.038	3	3	60
Rio de Janeiro	453.339	8	7	160
São Paulo	1.114.548	20	17	400
Sul	1.021.703	50	48	1.000
Paraná	452.274	22	21	440
Santa Catarina	139.728	7	7	140
Rio Grande do Sul	429.701	21	20	420
Centro-Oeste	598.141	50	40	1.000
Mato Grosso do Sul	114.624	9	8	180
Mato Grosso	136.758	12	11	240
Goiás	261.805	22	20	440
Distrito Federal	84.954	7		140

Fonte: Ibase, abril de 2007.

A expressão (3) indica que a probabilidade de inclusão de um(a) titular qualquer é constante por região, o que significa que o desenho de amostra é autoponderado por região e que médias, proporções e razões calculadas na amostra para uma região são estimativas das grandezas correspondentes na população da região. No entanto, a combinação de dados de mais de uma região implica correção para obtenção das estimativas combinadas.

Para essa correção, foi calculado o peso amostral de cada unidade (titular) da amostra, que corresponde ao inverso da expressão (3), ou seja:

$$(4) \quad w_{hij} = \frac{1}{P(B_{hij})} = \frac{N_h}{1000}$$

Esse peso amostral deve ser usado na estimação de totais (regionais ou nacionais) e de parâmetros que combinem unidades de mais de uma região. Seu uso para médias, proporções e razões relativas a uma única região é indiferente, pois as estimativas calculadas com ou sem seu uso são iguais.

Adotando pequena simplificação de notação (supressão do índice h do estrato ou macrorregião), as expressões dos estimadores são:

$$(5) \text{ total da variável quantitativa X} \quad \hat{X} = \sum_i \sum_j x_{ij} \times w_{ij}$$

$$(6) \text{ média da variável quantitativa X} \quad \bar{X} = \frac{\sum_i \sum_j x_{ij} \times w_{ij}}{\sum_i \sum_j w_{ij}}$$

(7) razão entre as variáveis quantitativas X e Y

$$R_{XY} = \frac{\hat{X}}{\hat{Y}} = \frac{\sum_i \sum_j x_{ij} \times w_{ij}}{\sum_i \sum_j y_{ij} \times w_{ij}} = \frac{\bar{X}}{\bar{Y}} = \frac{\sum_i \sum_j x_{ij} \times w_{ij} / \sum_i \sum_j w_{ij}}{\sum_i \sum_j y_{ij} \times w_{ij} / \sum_i \sum_j w_{ij}}$$

$$(8) \text{ proporção P} \quad P = \frac{\sum_i \sum_j p_{ij} \times w_{ij}}{\sum_i \sum_j w_{ij}}, \text{ onde } P_{ij} = 1, \text{ se a unidade } j \text{ do conglomerado } i \text{ tem o atributo de interesse; e } P_{ij} = 0, \text{ caso contrário.}$$

Apesar da aparente dificuldade das expressões, as estimativas acima são resultados simples de qualquer sistema estatístico (ou de tabulação de dados) que aceite a ponderação das unidades amostrais. Para tanto, basta indicar que os resultados devem ser expandidos (ou ponderados), informando o nome da variável que contém o peso amostral, e solicitar as estatísticas (ou tabelas) de interesse.

Para dar uma idéia da precisão da amostra selecionada, ou de seu erro de amostragem, os intervalos de confiança de algumas variáveis são apresentados no anexo denominado "Erros de amostragem".

Por fim, por se tratar de amostra baseada em informações de um cadastro administrativo, decidiu-se selecionar uma amostra reserva de titulares para substituir os casos de não-resposta decorrentes de endereço incompleto ou desatualizado, recusas, ausência temporária do(a) titular etc. Assim, para cada conjunto de 20 titulares selecionados, outros(as) 20 foram selecionados(as) para amostra reserva. À medida que as não-respostas ocorriam durante a coleta de dados, as reservas eram informadas à equipe de campo, que procedia a substituição das não-respostas.

2.2.2 Questionário

O questionário utilizou perguntas elaboradas a partir da etapa qualitativa, como também perguntas previamente utilizadas em outros estudos. O instrumento de coleta de dados passou por um estudo-piloto por meio da simulação das entrevistas entre titulares do PBF não-selecionados na amostra estudada, que incluiu o coordenador da Vox Populi responsável pela etapa de treinamento e cinco supervisores regionais. No fim, o questionário foi revisado, e, então, foi elaborado o manual de entrevistadores(as), registrando todos os cuidados para minimizar possíveis vieses.

Dimensões do questionário

Características do domicílio (perguntas 1 a 13)

O bloco foi elaborado a partir das perguntas sobre: localização do domicílio (rural ou urbano, conjunto habitacional ou casa de vilas, favelas ou área urbana, acampamento rural, comunidade ou assentamento rural, casa ou cortiços, apartamento ou casa independente, aldeia indígena); tipo de domicílio (casa, apartamento, cômodo, barraca/oca); número de cômodos; principal forma de iluminação (rede elétrica, gerador/energia solar); abastecimento de água (rede geral de distribuição, poço ou nascente, bica pública, carro-pipa, cisterna, açude); saneamento básico (presença de banheiro ou vaso sanitário, tratamento de esgoto, de lixo e da água de consumo individual); combustível utilizado para preparo de refeições no domicílio (eletricidade, gás de botijão ou encanado, carvão ou lenha); aparelhos eletrônicos (televisão, rádio, telefone fixo e celular, geladeira, fogão e microcomputador); visita de agentes comunitários de saúde.

Características dos moradores (perguntas 16 a 46)

O questionário contou com um bloco de perguntas, que foram respondidas pelo(a) titular, para todos os moradores e moradoras do domicílio. Esse bloco contém respostas de 23.420 pessoas beneficiadas pelo programa, ou seja, todos os membros da família.

Para caracterização do(a) titular e de todos os moradores e todas as moradoras dos domicílios sorteados, foram avaliadas as seguintes informações: sexo, idade, raça/cor da pele auto-referida (branca, negra, parda, amarela, indígena), relação de parentesco com o(a) titular do programa, presença (ou não) de registro de nascimento ou de identidade.

Com relação à saúde, foram avaliadas as seguintes informações: ocorrência de problema crônico de saúde mental e a existência de portadores de doença física (para a situação de saúde mental e portador de doença física, a resposta afirmativa foi condicionada à limitação da realização de atividades habituais); uso regular de medicamentos; procura por atendimento médico (ou de saúde) e local de atendimento (hospital público ou posto de saúde, agente comunitário de saúde, clínica médica ou hospital de plano de saúde, hospital ou médico particular); refeições realizadas em casa (ou preparadas em casa e consumidas posteriormente) durante o dia (café da manhã, almoço, lanche, jantar/lanche da noite); quem era considerada a principal pessoa responsável pela residência (até duas opções).

O módulo de trabalho foi aplicado avaliando se moradores e moradoras com idade igual ou superior a 10 anos realizaram algum tipo de trabalho formal nos trinta dias anteriores à visita do(a) entrevistador(a), considerando também

como trabalho atividade de produção agrícola, venda ou prestação de serviço no próprio domicílio. Em caso de resposta afirmativa, avaliou-se o tipo de trabalho (empregado ou empregada doméstica, de setor público ou privado, empregador ou empregadora, biscates, estágios), a forma de pagamento (recebimento de dinheiro e/ou bens) e se existia carteira assinada (considerado na análise como trabalho formal), a última vez que o indivíduo teve trabalho remunerado (menos de três meses, entre três e seis meses, entre seis e doze meses, mais de doze meses) e se procurou trabalho nos trinta dias anteriores à entrevista.

Para avaliar o perfil referente à educação, cada morador(a) com idade acima de 6 anos deveria informar se sabia ler e escrever um bilhete simples, freqüentava (ou freqüentou) creche/escola (pública ou privada) e qual o curso mais elevado que freqüentou: creche/pré-escola/classe de alfabetização de crianças, classe de alfabetização de adultos/AJA, ensino fundamental ou 1º grau (supletivo/EJA), ensino médio ou 2º grau (supletivo/EJA de ensino médio ou 2º grau), pré-vestibular, superior – graduação, mestrado ou doutorado.

Nesse módulo, avaliou-se também entre os moradores e as moradoras que freqüentavam escola ou creche se recebiam merenda gratuita e a freqüência que comiam a merenda oferecida (diariamente, incluindo ou não fins de semana e férias, quase todos os dias ou raramente).

Nesse sentido, incluiu-se uma pergunta sobre o impacto da merenda escolar no domicílio entre aqueles e aquelas que freqüentavam escola ou creche, avaliando se a alimentação melhorava, piorava ou não sofria alteração durante as férias escolares (pergunta 45).

Com relação ao aleitamento materno, a pessoa adulta que permanecia a maior parte do tempo cuidando das crianças com idade até 2 anos respondeu as seguintes perguntas: por quanto tempo (em meses) a criança recebeu exclusivamente leite materno (sem a oferta de mamadeira, água, chás ou sucos), com que idade (em meses) foi introduzida mamadeira, água, chás ou sucos com o leite materno, a idade que a criança começou a receber o almoço e o jantar e, por fim, por quanto tempo (idade em meses) a criança permaneceu com o aleitamento materno associado aos demais alimentos.

Gasto e renda familiar no período de trinta dias anteriores à entrevista (perguntas 47 a 52)

Avaliou-se a opinião das pessoas titulares sobre quais eram os três principais itens para os quais o dinheiro do BF era destinado (alimentação, medicamentos e tratamento médico, material escolar, roupas e calçados, aluguel, gás, luz, creche, transporte), o gasto aproximado da família com alimentação (consumida em casa e fora de casa), com saúde (incluindo medicamentos, consultas particulares, plano de saúde e transporte para chegar ao local de atendimento) e com educação (material escolar, uniforme, matrícula, transporte e internet).

Para estimar a renda familiar mensal, foi perguntado o valor obtido por todas as pessoas da família com a renda do trabalho (incluindo a venda de produtos agrícolas ou trabalho informal), de aposentadoria ou pensão, do PBF, do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti), de outros programas de transferência de renda do governo (sem ser financiamento ou linha de crédito) e quaisquer outras fontes de renda. Por último, foi perguntado qual era a pessoa que recebia mais dinheiro na família (até duas opções).

Insegurança alimentar e nutricional (perguntas 53 a 68)

A metodologia desenvolvida e utilizada pela Universidade de Cornell para avaliação da segurança alimentar familiar foi adaptada e validada, no Brasil, pela Universidade de Campinas (Unicamp), pelo Observatório de Políticas de Segurança Alimentar e Nutrição da Universidade de Brasília (UNB), além de outras instituições, como as universidades federais da Paraíba e de Mato Grosso e o Instituto de Pesquisas da Amazônia, com apoio técnico e financeiro dos ministérios da Saúde e do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e da Organização Pan-americana da Saúde (Opas).

Na Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (Ebia), (Segall-Corrêa et al, 2004) constam 15 perguntas centrais fechadas com respostas do tipo sim ou não, referentes aos últimos três meses, que refletem a preocupação da comida acabar antes de se poder comprar mais até a ausência total dela. Das 15 perguntas, sete referem-se a membros da família menores de 18 anos, que classificam os distintos graus de segurança alimentar na família em:

- I) situação de segurança alimentar (SAN);
- II) insegurança alimentar leve (IA leve) – receio ou medo de sofrer insegurança alimentar no futuro próximo. Reflete o componente psicológico da insegurança e o problema de qualidade da alimentação da família;
- III) insegurança alimentar moderada (IA moderada) – restrição na quantidade de alimentos na família;
- IV) insegurança alimentar grave (IA grave) – fome entre pessoas adultas e/ou crianças da família.

As informações sobre insegurança alimentar foram respondidas pela pessoa responsável pela alimentação da família (perguntas 53 a 62 do questionário) e cada resposta afirmativa do questionário correspondeu a “um ponto”, classificando-se:

- I) SAN = 0;
- II) IA leve = 1-5 pontos em famílias com menores de 18 anos; 1-3 pontos em famílias apenas com pessoas adultas;
- III) IA moderada = 6-10 pontos em famílias com menores de 18 anos; 4-6 pontos em famílias apenas com pessoas adultas;
- IV) IA grave = 11-15 pontos em famílias com menores de 18 anos; 6-10 pontos em famílias apenas com pessoas adultas.

Os pontos de corte da insegurança alimentar foram definidos por critério da assinação equidistantes, isto é, a cada nível corresponde um mesmo número de pontos, cinco para cada nível nas famílias com menores e três nas famílias sem menores, sendo que à insegurança alimentar grave correspondem dois pontos, por serem oito as perguntas dirigidas a pessoas adultas (Marín-León et al, 2005).

Estratégias adotadas em situação de escassez alimentar (perguntas 69 e 70)

A primeira questão identifica se alguma vez faltou alimento na residência, e a segunda, qual foi a estratégia utilizada pela família para se alimentar.

Percepção sobre consumo alimentar (perguntas 71 a 74)

Para avaliar a percepção das famílias sobre possíveis modificações no consumo de alimentos a partir do BF, foram elaboradas quatro perguntas. A primeira pergunta constou de um quadro com 29 alimentos: arroz, biscoitos (bolos e bolachas), farinha de mandioca, farinha de milho (fubá ou farinha de pipoca), creme de arroz (amido de milho, Mucilon, maisena e outros), pão (farinha de trigo),

cuscu (pão de milho), tapioca, macarrão, tubérculos e raízes (mandioca/macaxeira, batatas), leite e derivados (queijos, iogurte, coalhada), achocolatados, ovos, frutas e sucos naturais, verduras, legumes, feijão, outras leguminosas, milho, carnes (vermelha, de gado, frango, peixe, porco, cabrito, bode, carne de caça), embutidos, açúcar (mel, melado de cana, rapadura), doces (geléias, sorvetes, gelatinas, balas e bombons), refrigerantes, margarina (manteiga e óleos), bebidas alcoólicas, produtos enlatados, frituras.

Nesse quadro, constou perguntas sobre a frequência de consumo de cada alimento nos sete dias anteriores à visita entre menores de 10 anos e os demais, o que aconteceu com o consumo de cada alimento após o BF (aumentou, diminuiu, não se alterou) e o tipo de aquisição de cada alimento (compra, produção pela família e doação). Quando a família não consumiu algum dos alimentos relacionados, foi perguntado o principal motivo que impediu o consumo (não era do gosto da família, falta de hábito, era de difícil preparo, custo elevado, dificuldade de local para venda e outros).

Para a análise dos resultados, os alimentos foram reunidos em 12 grupos:

- **grupo 1** – arroz, farinha de mandioca, farinha de milho (fubá ou farinha de pipoca), creme de arroz (amido de milho e outros), pão (ou farinha de trigo), cuscu (pão de milho), tapioca e macarrão;
- **grupo 2** – biscoitos, bolachas ou bolos;
- **grupo 3** – leite e derivados do leite (queijos, iogurte, coalhada) e achocolatados preparados com leite;
- **grupo 4** – ovos;
- **grupo 5** – frutas e sucos naturais;
- **grupo 6** – verduras e legumes;
- **grupo 7** – feijão, outras leguminosas e milho;
- **grupo 8** – carne vermelha, frango, pescados, carne de porco, cabrito, carne de bode, carne de caça;
- **grupo 9** – margarina, manteiga e óleos;
- **grupo 10** – embutidos, bebidas alcoólicas, café (chimarrão, chá), produtos enlatados e prontos para o consumo (sucos industrializados, macarrão instantâneo etc.) e salgadinhos (coxinha de galinha, quibe, pastel etc.);
- **grupo 11** – tubérculos e raízes (mandioca/macaxeira, batata, batata-doce, cará, inhame);
- **grupo 12** – açúcar, mel, melado de cana, rapadura, doces, geléias, sorvetes, gelatina, balas, bombons e refrigerantes.

A pergunta 74 avaliou a opinião da pessoa titular do BF sobre o que ocorreu com a alimentação da família a partir do recebimento do benefício com relação às seguintes opções: quantidade e variedade de alimentos, número de refeições consumidas em casa e fora de casa, compra de alimentos do gosto infantil e refeições no fim de semana. As opções de resposta foram: aumento, redução e sem alteração.

Ocorrência de doenças na família (pergunta 75)

Questão que tem como objetivo identificar se algum membro da família já teve alguma das seguintes doenças diagnosticadas: desnutrição, obesidade, deficiência de vitamina A, bócio, anemia, diabetes, colesterol alto, anemia falciforme, doença celíaca e hipertensão.

Acesso a alimentação (perguntas 76 a 99)

O módulo teve o objetivo de avaliar quais as possíveis formas de alimentação, entre elas: as três principais formas de obter alimentos (caça e pesca, extrativismo e produção de alimentos para o próprio consumo, como agricultura familiar e criação de animais), compra de alimentos no mercado, alimentação na escola, programas públicos de assistência alimentar, doação de alimentos e ajuda de parentes e amigos.

Entre as famílias que praticavam caça, pesca ou extrativismo, foi avaliado se o destino desses alimentos era exclusivamente para o sustento da família, para comercialização ou ambos, se o acesso ao PBF incentivou (ou não) essas atividades. Em seguida, avaliou-se o plantio e a criação de animais para alimentação antes e após o BF, possibilidade de dificuldades na agricultura e criação de animais, principal destino dos alimentos obtidos por essas atividades (exclusivamente para o sustento da família, para comercialização ou ambos), e principal(is) forma(s) de comercialização dos produtos obtidos pela agricultura e pela criação de animais.

O acesso à terra foi avaliado por meio da principal relação da família com a terra disponível para agricultura e criação de animais (proprietária, arrendatária, posseira, parceria, assentamento pelo Programa Nacional de Reforma Agrária, beneficiária do Banco da Terra/crédito fundiário, comodatária/colono, uso coletivo e empregada remunerada) e o tamanho da área pertencente à família (em hectares).

Avaliou-se, também, a presença de algum tipo de incentivo financeiro nos últimos três anos (crédito, empréstimo ou financiamento agrícola). Entre aquelas famílias que receberam algum dos incentivos acima, foi perguntado como foi utilizado (custeio ou investimento) e se a família deixou de pagar ou atrasou o pagamento desse incentivo; entre as famílias que responderam negativamente a essa pergunta, avaliou-se o motivo pelo qual a família nunca usou o crédito agrícola. Por fim, foi avaliado se as famílias recebiam algum tipo de assistência técnica na agricultura e na criação de animais e se os filhos pretendiam permanecer nessa atividade.

Ainda sobre o acesso, buscou-se identificar os principais locais de compras alimentares, as razões por trás dessas escolhas e as principais formas de pagamento em cada um dos tipos de estabelecimento.

Relações sociais de gênero (perguntas 100 a 102)

Neste bloco, as perguntas avaliaram, na opinião das pessoas titulares, se o PBF deveria ficar no nome do homem ou da mulher e o motivo dessa escolha, se a partir do PBF aconteceram situações de conflitos familiares relacionados ao uso do dinheiro, se aumentou a pressão dos filhos e das filhas para a aquisição de produtos que eles preferiam, se aumentou o poder de decisão com relação ao dinheiro da família, se a pessoa titular passou a comprar a crédito (ou fiado), se ele ou ela se sentiu mais independente financeiramente e mais respeitado ou respeitada pelo companheiro.

Percepções sobre direitos sociais (perguntas 103 a 108)

O bloco começou com a seguinte afirmativa: algumas pessoas acreditam que o bolsa família as ajudou a fazer alguns cursos, a freqüentar serviços de saúde e a ter mais oportunidades de trabalho; outras pessoas não acreditam nisso. A partir dessa frase, avaliou-se a opinião sobre o quanto o BF ajudou a ter acesso a escolas (cursos de educação formal, de alfabetização de jovens e de adultos), a aumentar a freqüência aos serviços de saúde (grupos de promoção da saúde, informações sobre gravidez, planejamento familiar etc., ter mais acesso a exames pelo SUS), a incentivar programas de geração de renda (cursos profissionalizantes, investimento em negócio próprio e outros). Avaliou-se, também, se a pessoa titular deixou de

exercer algum trabalho remunerado devido ao recebimento do PBF. Entre as que responderam afirmativamente, quais foram os quatro principais motivos (trabalho mal-remunerado, trabalho desgastante ou degradante ou benefício era insuficiente para cobrir as necessidades), se participou, nos doze meses anteriores à pesquisa, de algum tipo de associação, de movimento sindical, de partido político ou outro tipo de movimento social, e se, a partir do PBF, teve maior participação política.

Funcionamento do programa (perguntas 109 a 123)

O último módulo do questionário avaliou como as pessoas titulares sabiam do funcionamento do PBF. As perguntas foram: de que forma elas souberam pela primeira vez do programa (TV, rádio, jornal, carro de som, Secretaria ou Núcleo de Assistência Social, escola, posto de saúde e outros); se elas sabiam dos critérios/condições que uma família deveria ter para participar do programa; se conheciam o motivo da diferença dos valores do BF recebidos pelas famílias, as condicionalidades para manter-se no programa e as dificuldades de cumpri-las; se as famílias que não cumprissem as condicionalidades deveriam (ou não) ser excluídas do BF. Avaliou-se, também, a existência de dúvidas sobre o programa. Entre aquelas que afirmaram dúvidas, se elas procuram informações e se as informações foram satisfatórias (ou não); entre as que referiram não ter dúvidas, avaliou-se se sabiam o local para buscar informações.

Finalmente, foi avaliado se as pessoas titulares sabiam como denunciar qualquer tipo de irregularidade, se conheciam alguma pessoa que precisava do BF e não o recebia, o tempo e valor gastos com o deslocamento para receber o benefício e até quando o benefício deveria ser mantido para a família.

2.2.3 Coleta de dados, digitação e crítica

O campo da pesquisa aconteceu entre os dias 13 de setembro e 26 de outubro de 2007, com supervisão de uma equipe da Vox Populi, em Belo Horizonte. Além dessa equipe, contou-se com supervisores e supervisoras em cada uma das cinco regiões, que trabalharam com coordenadores e coordenadoras locais e com suas respectivas equipes de entrevistadores e entrevistadoras, devidamente treinados para a coleta de dados.

Os entrevistadores e as entrevistadoras trabalharam identificados com crachá e colete, portando carta de apresentação e termo de consentimento. Para que o questionário fosse validado, a assinatura do termo de consentimento pelo(a) titular era obrigatória, desde que ela demonstrasse disposição para responder. Todas as ocorrências de abordagens foram registradas em planilhas específicas e podem ser vistas a seguir:

Quadro 4 – Ocorrências de campo

	Casos	%
Domicílio localizado/entrevista realizada	5.000	36,60%
Endereço sem moradia (lote vago)	29	0,20%
Endereço inexistente/insuficiente	2.521	18,40%
Domicílio vazio (fechado/sem moradores)	158	1,20%
Domicílio fechado (após 3 visitas)	970	7,10%
Domicílio em reforma/obras sem moradores	14	0,10%
Domicílio em ruínas/abandonado	15	0,10%
Domicílio não-residencial	25	0,20%

continua

	Casos	%
Domicílio inacessível	994	7,30%
Pessoa desconhecida no domicílio abordado	434	3,20%
Já residiu no domicílio (moradores atuais não têm informação)	1.127	8,20%
Pessoa falecida	61	0,40%
Pessoa doente/impossibilitada de responder/receber visitas	48	0,40%
Pessoa viajando sem data de retorno previsto	338	2,50%
Pessoa não-localizada após 3 visitas	1.302	9,50%
Já recebeu dinheiro do Bolsa Família, mas não recebe mais	404	3,00%
Nunca recebeu dinheiro do Bolsa Família	98	0,70%
Recusa por falta de interesse	61	0,40%
Recusa em assinar o termo de consentimento	17	0,10%
Endereço não fornecido pela listagem	15	0,10%
Cônjuge/pai/mãe não autorizaram o(a) titular a responder	2	0,00%
Repetido com a listagem de amostra	26	0,20%
Recusa p/falta de tempo	13	0,10%
Total	13.672	100%
BASE	13.672	100%

Na situação de recusa de uma pessoa titular da listagem de amostra ou após três tentativas sem sucesso em localizá-la no domicílio, realizou-se a substituição pelo primeiro nome da listagem de substitutos, e assim sucessivamente (sempre dentro do mesmo município de sorteio). A composição final da amostra ficou distribuída da seguinte forma: 46,9% das pessoas entrevistadas faziam parte da listagem de amostra e 53,1% da listagem de substituição.

Os entrevistadores e as entrevistadoras foram orientados a repassar diariamente aos coordenadores e às coordenadoras informações sobre a produção e os problemas de campo. Alguns gestores e algumas gestoras municipais foram acionados para auxiliar na localização dos domicílios e, na medida do possível, forneceram a ajuda solicitada.

Quanto à checagem dos dados, primeiramente, cada supervisor ou supervisora regional ficou responsável pela crítica e checagem de 25% do material de campo. Depois, os questionários foram enviados para a sede da Vox Populi em Belo Horizonte, onde foi feita a revisão e a digitação por uma equipe experiente. Após o trabalho de revisão (codificação de respostas, consistência, entre outros), iniciou-se a digitação dos questionários. Foram feitas duas digitações para que eventuais erros fossem identificados. A comparação dos dois bancos de dados detectou um erro de digitação inferior a 5%. Esses erros foram corrigidos e um único banco foi construído. Uma última consistência ainda foi feita e obteve-se o banco final para a produção dos resultados da pesquisa.

2.2.4 Análise dos dados quantitativos

A análise dos dados realizou-se em duas etapas. Inicialmente, foram produzidas todas as frequências simples das variáveis levantadas na pesquisa (variáveis primárias). Em seguida, variáveis derivadas foram criadas para agregar categorias das variáveis primárias (para obter estimativas com menor erro de amostragem) ou para sintetizar os resultados de diferentes variáveis.

É certo que essas etapas não foram sucessivas, visto que a análise caminhou em paralelo, segundo as dimensões de análise previamente definidas para a parte quantitativa do projeto.

De forma ampla, a análise da informação coletada pode ser dividida em análise descritiva e análise multivariada. A primeira buscou apresentar os resultados principais da pesquisa e analisá-los em conjunto com as informações obtidas na parte qualitativa do projeto. A segunda teve por objetivo estimar as relações entre as variáveis (primárias e derivadas) da pesquisa, por meio de modelos multivariados, e de construir tipos de famílias, homogêneos segundo algumas variáveis quantitativas, que servissem como indicadores sintéticos para tentar explicar relações e comportamentos.

Deve-se considerar, também, que a pesquisa quantitativa é baseada em amostra selecionada em dois estágios, com probabilidades desiguais no primeiro estágio e emprego de estratificação geográfica (seção 2.2.1). Ou seja, é uma pesquisa com um desenho amostral complexo e que deve ser tratada de maneira adequada, de modo a incorporar as informações sobre os pesos amostrais e o plano de amostra utilizado.

De acordo com Djalma Galvão Carneiro Pessoa e Pedro Luis do Nascimento Silva (Pessoa; Silva, 1998), existem aspectos importantes a serem considerados nesses tipos de amostra, tais como: probabilidades distintas de seleção, conglomeração das unidades, estratificação e não-resposta. Ignorar tais aspectos traria impacto nas estimativas pontuais dos parâmetros da população, que são influenciadas pelos pesos amostrais das observações, assim como produziria estimativa incorreta das variâncias, já que as mesmas são influenciadas pela conglomeração, pela estratificação e pelos pesos.

Análise descritiva

Baseou-se, principalmente, em um conjunto amplo de tabelas com estimativas de uma variável ou com cruzamento de mais de uma variável. Para obter as estimativas constantes das tabelas, foi usado o sistema SPSS® versão 14.0, com a opção de ponderação dos resultados pela variável de peso amostral, o que dá conta da obtenção de estimativas pontuais não-enviesadas.

Essas tabelas deram origem à maior parte dos gráficos e resultados apresentados na parte relativa a cada dimensão de análise. Foram analisadas as distribuições percentuais das variáveis, estimadas com base nas expressões apresentadas na seção 2.2.1 e, muitas vezes, demonstradas na forma de gráficos de barras (para distribuições de proporções ou porcentagens).

Análise Multivariada

O termo análise multivariada, de modo geral, refere-se a todos os métodos estatísticos que, simultaneamente, analisam múltiplas medidas sobre cada indivíduo ou unidade sob investigação (Hair et al, 2005). Com o conjunto de técnicas multivariadas, é possível trabalhar e relacionar inúmeras observações correspondentes a medidas de diferentes variáveis; criar tipologias das variáveis e das observações; construir grupos de observações similares; estimar modelos multivariados que expliquem uma variável resposta a partir de diferentes variáveis independentes (ou explicativas).

Para este relatório, foram usadas as técnicas de componentes principais e de análise de agrupamentos para construir uma tipologia de famílias segundo a frequência de consumo dos alimentos e para estimar modelos multivariados que explicam a relação de diferentes variáveis na condição de insegurança alimentar das famílias.

Para tanto, o método de componentes principais e sua utilização com amostras complexas são descritos. Em seguida, descrevem-se os métodos de agrupamentos e de análise de correspondências, além da forma adotada para construção da tipologia de famílias. Por fim, é descrito o método de modelagem utilizado para explicar a insegurança alimentar.

I. Componentes principais

A Análise de Componentes Principais (ACP) é uma técnica estatística de análise multivariada que transforma linearmente um conjunto original de variáveis em um subconjunto substancialmente menor de variáveis não-correlacionadas, que contém a maior parte da informação do conjunto original (Fleck; Bourdel, 1998). Essa técnica está relacionada à explicação da estrutura de covariância ou correlação por meio de poucas combinações lineares das variáveis em estudo. Em geral, a explicação de toda a variabilidade de um sistema determinado por p variáveis só pode ser obtida por p componentes principais. No entanto, algumas vezes, grande parte dessa variabilidade pode ser explicada por um número r de componentes, onde $r < p$.

A ACP é uma técnica de análise intermediária e, portanto, não se constitui em um método final e conclusivo. Essa técnica desempenha importante papel para outras técnicas multivariadas por representar uma forma de resumo e redução de dados, visto ser capaz de fornecer a base para a criação de um novo conjunto de variáveis que incorpora o caráter e a natureza das variáveis originais em um número muito menor de variáveis que, realmente, terão impacto na análise.

Matematicamente, a ACP representa uma projeção ortogonal para uma variedade linear de menor dimensão. Algebricamente, os componentes principais representam combinações lineares das p variáveis aleatórias iniciais. Geometricamente, essas combinações lineares representam a seleção de novos eixos ortogonais, que são obtidos por rotações do sistema de eixos originais. Os novos eixos representam as direções de máxima variabilidade.

Os componentes principais dependem somente da matriz de covariância⁴ Σ (ou da matriz de correlação ρ) das p variáveis aleatórias. Seu desenvolvimento não requer pressuposições de normalidade multivariada.

A determinação da porcentagem de variação explicada por um número r de componentes que seja suficiente para que esses substituam ou resumam as p variáveis originais, sem grande perda de informação, é um dos problemas que dificultam o uso dessa técnica. Não existe critério único para a definição do número de fatores a ser analisado. Marcelo Fleck e Marie Bourdel (1998) citam alguns métodos que auxiliam nesse processo de escolha: (1) o critério de Kaiser, que consiste na seleção apenas dos autovalores com valores superiores à unidade; (2) o método dos fatores interpretáveis, que sugere o uso somente dos fatores com significado facilmente identificável; e (3) a análise de uma representação gráfica conhecida por *scree plot*, na qual seriam considerados os autovalores até o ponto em que sua diferença para o próximo fosse significativa (ponto de inflexão da curva). Apesar desses critérios, Joseph Hair, Rolph Anderson, Ronald Tatham e William Black (2005) recomendam que os fatores escolhidos não representem menos de 60% da variabilidade total.

⁴Richard A. Johnson e Dean W. Wichern (1988) referem-se à matriz de variância e covariância simplesmente como matriz de covariância.

II. Componentes principais para amostras complexas⁵

Como já indicado, o método de ACP é baseado, fundamentalmente, no exame da estrutura da matriz de variância e covariância dos dados. T. M. F. Smith e David J. Holmes (1989) consideram os problemas de estimar as funções conhecidas dessas matrizes como autovalores e autovetores para o caso de amostras complexas. Por meio de simulações com amostras de dados normais multivariados, os autores verificaram que o estimador não-ponderado, que é a opção padrão da maioria dos pacotes estatísticos clássicos, são extremamente viesados para desenhos de amostra não-autoponderados e, por isso, não devem ser usados nessas situações. As melhores opções que se apresentam, portanto, para considerar os efeitos do desenho complexo de amostra, seriam as seguintes:

- (a) estimar a matriz de variância e covariância (ou a matriz de correlações) utilizando os pesos amostrais e as informações estruturais do desenho da amostra;
- (b) utilizar essa matriz como arquivo de entrada para uma rotina clássica de componentes principais.

III. Análise de agrupamentos não-hierárquica e o método das k-médias⁶

Os agrupamentos não-hierárquicos buscam a partição de n objetos em k grupos ($k < n$). Os métodos exigem a predeterminação de certas condições para produzir medidas sobre a qualidade do agrupamento realizado. Pelo fato de a matriz de distâncias não precisar ser determinada e dos dados não serem armazenados no processo de execução do procedimento, os métodos não-hierárquicos aplicam-se melhor a uma quantidade maior de informações do que os métodos hierárquicos.

Nos métodos não-hierárquicos, o ponto de partida é a divisão dos objetos em grupos ou a especificação de um conjunto de sementes que representaria o núcleo dos agrupamentos. Para que tais escolhas estejam livres de tendência, pode-se optar pela seleção aleatória da partição inicial ou das sementes que deverão ser utilizadas em um primeiro momento (SAS, Statistical Analysis System, 2001 Proc Fastclus).

O método das k-médias é um dos métodos não-hierárquicos mais populares desenvolvido através de um algoritmo que determina que cada objeto deve possuir um centróide mais próximo. O centróide, no caso das k-médias, seria a média de todos os objetos contidos em um mesmo agrupamento. De maneira bem simplificada, o algoritmo pode ser executado de acordo com os seguintes passos:

1. dividir, arbitrariamente (ou aleatoriamente), os objetos em k grupos iniciais ou especificar k centróides iniciais (ou sementes);
2. percorrer a lista de objetos e calcular as distâncias de cada um deles para o centróide dos grupos formados no primeiro passo, alocando cada item no grupo cujo centróide esteja mais perto (menor distância) e recalculando os centróides dos grupos que ganharam ou perderam os objetos;
3. repetir o passo 2 até que nenhum objeto troque de grupo.

No passo 2, as medidas de distância utilizadas podem ser a distância euclidiana ou a de Mahalanobis, dentre outras. A formação final dos objetos agrupados depende da partição inicialmente realizada ou das sementes utilizadas, ou

⁵Ver Skinner; Holt; Smith, 1989.

⁶Baseado em Michael R. Anderberg (1973) e nas informações contidas em Statistical Analysis System (2001).

seja, cada alteração no passo 1 poderá gerar agrupamentos distintos dos que foram calculados em um momento anterior.

A distância euclidiana é uma medida de comprimento de um segmento de reta ligando dois objetos (ou pontos no espaço); a de Mahalanobis é uma forma padronizada da distância euclidiana, obtida por escalonamento em termos de desvios padrões, que padroniza os dados e considera ajustes feitos para a correlação entre as variáveis.

Independente da medida usada e da eliminação de tendências por meio de partição inicial aleatória, a cada aplicação do método, os grupos formados serão diferentes, pois irão sempre depender da divisão inicial dos dados. Assim, para garantir a criação de grupos estáveis (ou seja, grupos constituídos por unidades que permaneçam sempre juntas, independentemente das sementes iniciais ou da partição inicial utilizada), Maurício Teixeira Leite de Vasconcellos (1987) propõe aplicar o procedimento de agrupamento repetidas vezes e identificar as unidades que ficaram sempre juntas nas diferentes execuções do procedimento, pois essas constituirão os grupos estáveis. No caso das unidades que ficaram em grupos distintos ao longo das diferentes aplicações do método, o autor propõe alocá-las em um grupo especial, que deve ser particularmente não-homogêneo e não deve ser muito numeroso.

IV. Análise de correspondências

Análise de correspondência é uma técnica para analisar tabelas de duas ou mais dimensões na busca por alguma medida de correspondência entre as linhas e as colunas. Seu resultado fornece informação que permite explorar a estrutura das variáveis categorizadas incluídas na tabela. Esse método foi originalmente desenvolvido por Jean-Paul Benzécri nos anos 1960, e seu texto clássico data de 1973 (Benzécri, 1973). Para uma referência em inglês, pode ser consultado o texto clássico de Michael J. Greenacre (1984).

Na aplicação típica dessa técnica, as freqüências das células, em um cruzamento entre duas variáveis categorizadas, são padronizadas como freqüências relativas que somam 1 para todas as células da tabela. Em seguida, essas freqüências relativas são representadas em termos das distâncias entre as colunas ou entre as linhas em um espaço de duas dimensões. Na realidade, no gráfico de correspondências, são plotados os centros de equilíbrio (ou centróides) das linhas/colunas.

Para analisar um gráfico de correspondências, deve-se observar que os dois eixos representam proporções diferentes de explicação da variabilidade total. O eixo das abscissas guarda parcela de explicação da variabilidade total maior que o das ordenadas. De modo simples, pontos (ou centróides) próximos mostram maior correspondência entre si do que os distantes, e a distância horizontal geralmente é mais importante do que a vertical.

Neste relatório, os gráficos derivados da análise de correspondências são usados para descrever o comportamento das tipologias criadas com relação a outras variáveis de interesse da pesquisa.

V. Tipos de famílias segundo a freqüência de consumo dos alimentos

Para construção dos tipos de família segundo a freqüência de consumo dos alimentos, foram adotados os seguintes passos: (1) transformação da freqüência em porcentagem para a freqüência máxima (21 ou 28 vezes, de acordo com o alimento ou grupo de alimentos), a fim de padronizar as situações específicas de cada alimento; (2) usando a biblioteca *Survey* da linguagem R, foi estimada a

matriz de variância e covariância, considerando o peso amostral e as demais informações estruturais do desenho de amostra (estrato ou macrorregião, unidade primária de amostragem ou conglomerado); (3) essa matriz serviu como arquivo de entrada do método de componentes principais; (4) foram usados os dez primeiros fatores (ou componentes) que representavam 78,7% da variabilidade total observada entre as 29 variáveis de porcentagem de frequência dos alimentos; (5) o método de agrupamento foi aplicado três vezes, criando 20 grupos de famílias a cada aplicação, e foram identificados 16 grupos estáveis e um grupo residual não-homogêneo (quadro 4).

Para rotular cada grupo estável, a variável de tipos foi cruzada com as 29 variáveis originais, tabulando-se a média em cada grupo das 29 variáveis originais. O rótulo do grupo corresponde aos alimentos (ou grupos de alimentos) que tiveram mais que 50% da frequência máxima (21 ou 28 vezes, dependendo do alimento), mantendo, no rótulo, a ordenação da maior à menor porcentagem média.

Quadro 5 – Número de famílias na amostra e na população, segundo os tipos de famílias por frequência de consumo dos alimentos

TIPOLOGIA DE FAMÍLIAS POR FREQUÊNCIA DE CONSUMO DOS ALIMENTOS	DADOS AMOSTRAIS		ESTIMATIVAS	
	n	%	n	%
Total	5.000	100	11.069.177	100
1 – Mandioca, arroz e feijão	233	4,66	612.108	5,53
2 – Açúcares e infusões	313	6,26	1.358.334	12,27
3 – Cuscuz e farinha de milho	69	1,38	333.565	3,00
4 – Arroz	750	15,00	1.430.941	12,93
5 – Arroz, açúcares e infusões	55	1,10	138.309	1,25
6 – Arroz e feijão	726	14,52	1.266.925	11,45
7 – Arroz, feijão, açúcares e infusões	322	6,44	614.795	5,55
8 – Mandioca, arroz, carne vermelha e feijão	282	5,64	609.129	5,50
9 – Biscoitos, farinha de mandioca, arroz, feijão e açúcares	49	0,98	157.737	1,43
10 – Arroz, feijão, infusões e açúcares	87	1,74	171.477	1,55
11 – Arroz, feijão e farinha de milho	152	3,04	347.343	3,14
12 – Leite e derivados, arroz, feijão e açúcares	327	6,54	612.344	5,53
13 – Arroz, feijão verduras e frutas	312	6,24	571.969	5,17
14 – Arroz, feijão e leite e derivados	71	1,42	97.202	0,88
15 – Arroz, feijão e carne vermelha	434	8,68	662.631	5,99
16 – Leite e derivados, arroz, feijão e açúcares	60	1,20	111.634	1,01
17 – Outros tipos	758	15,16	1.972.733	17,82

Dois pontos devem ser registrados com relação a essa tipologia. O primeiro refere-se ao fato de que ter maior ou menor frequência de consumo de um alimento não necessariamente significa que a família consuma maior ou menor quantidade do alimento. O segundo é relacionado à grande homogeneidade observada na população de pesquisa, que torna muito leve as diferenças entre os grupos e acarreta proporção elevada do grupo residual (17,82% das famílias).

Esses dois aspectos explicam, em grande parte, a baixa correspondência entre a tipologia de frequência de consumo e as variáveis que são relacionadas à quantidade consumida de alimentos.

VI. Tipos de famílias segundo a proporção de gastos em alimentação, saúde e educação

Para construção dos tipos de família segundo a proporção de gastos em alimentação, saúde e educação, os seguintes passos foram adotados: (1) transformação do gasto em alimentação, saúde e educação em porcentagem do total desses três gastos, com o objetivo de eliminar os efeitos do tamanho da família e de seu nível de renda; (2) usando a biblioteca Survey da linguagem R, foi estimada a matriz de variância e covariância, considerando o peso amostral e as demais informações estruturais do desenho de amostra (estrato ou macrorregião, unidade primária de amostragem ou conglomerado); (3) essa matriz serviu como arquivo de entrada do método de componentes principais; (4) foram usados os dois primeiros fatores (ou componentes) que representavam 96,9% da variabilidade total observada entre as três variáveis de porcentagem de gastos; (5) o método de agrupamento foi aplicado quatro vezes, criando cinco grupos de famílias a cada aplicação, e foram considerados estáveis oito grupos em que as famílias ficaram juntas em pelo menos três aplicações do método de agrupamento (quadro 5).

Para rotular cada grupo estável, a variável de tipos foi cruzada com as três variáveis originais (porcentagem de cada gasto), tabulando-se a média em cada grupo das três variáveis originais. O rótulo do grupo corresponde a intervalos de porcentagem em cada um dos três gastos considerados. Assim, o rótulo do tipo 1 (A>90%; S<6%; E<5%) indica que mais de 90% do total dos três gastos considerados foi relativo a gastos em alimentação, menos de 6% foi para gastos em saúde, e menos de 5% foi gasto em educação.

Quadro 6 – Número de famílias na amostra e na população, segundo os tipos de família por proporção baseados nos gastos em alimentação, saúde e educação

TIPOLOGIA DE FAMÍLIAS SEGUNDO A PROPORÇÃO DE GASTOS EM ALIMENTAÇÃO, SAÚDE E EDUCAÇÃO	DADOS AMOSTRAIS		ESTIMATIVAS	
	n	%	n	%
Total	5.000	100	11.069.178	100
1 – A>90%; S<6%; E<5%	333	6,66	1.070.218	9,67
2 – A79-90%; S6-11%; E5-10%	602	12,04	1.680.932	15,19
3 – A79-90%; S11-15%; E5-10%	303	6,06	768.462	6,94
4 – A76-79%; S11-15%; E5-10%	955	19,10	2.034.323	18,38
5 – A79-90%; S11-15%; E5-10%	1.142	22,84	2.330.086	21,05
6 – A69-76%; S16-20%; E5-10%	1.269	25,38	2.415.563	21,81
7 – A69-76%; S16-20%; E>10%	160	3,20	279.551	2,53
8 – A69-76%; S>20%; E5-10%	236	4,72	490.044	4,43

Apesar de essa tipologia ter mostrado alta correspondência com a renda per capita da família, seus resultados devem ser analisados com cuidado, visto não se tratar da porcentagem da renda gasta em cada rubrica considerada.

VII. Modelagem estatística

Uma das maneiras de abstrair-se da realidade para estabelecer aproximação com algum fenômeno é chamada de modelo (Myers; Montgomery; Vining, 2003). Um modelo busca representar, a partir de uma função matemática (determinística ou probabilística), o relacionamento entre o que se chama de variável de estudo (ou resposta) e um conjunto de elementos que são chamados de elementos explicativos.

Um modelo determinístico supõe que todos os elementos explicativos definem de forma invariável um objeto de estudo. Isso implica que todas as unidades pesquisadas encontram-se exatamente naquela relação que foi construída. Já no modelo probabilístico, admite-se a existência de uma componente aleatória presente no fenômeno. Uma unidade pesquisada, nesse caso, pode estar muito próxima do modelo especificado, pois se considera a existência de um erro inerente à abstração da realidade ou devido à amostragem. Em um modelo probabilístico, leva-se em consideração que as respostas de interesse contêm variabilidade associada, ou seja, existem elementos que são afetados por forças aleatórias.

Ao construir um modelo probabilístico, obtém-se a capacidade de avaliar quais são os elementos que, conjuntamente, explicam uma variável de interesse. Além disso, é possível quantificar essa influência para alguns tipos de modelos especificados.

Existem várias classes importantes de modelos probabilísticos, dentre eles a classe dos modelos lineares generalizados (Myers; Montgomery; Vining, 2003). Os modelos lineares generalizados podem ser vistos como unificação dos modelos de regressão linear e dos modelos de regressão não-linear, nesse último caso existindo uma função que transforme um preditor linear em um valor associado à variável de interesse.

A diferença básica entre os modelos lineares e não-lineares está na suposição que se faz acerca do relacionamento entre a variável resposta de interesse e o conjunto de elementos explicativos. Existem diversos fenômenos que são modelados com base nesses modelos, e uma das etapas da modelagem está na identificação da variável resposta e a distribuição de probabilidade associada a ela.

Nessa aplicação, a variável insegurança alimentar nas famílias pesquisadas foi escolhida como variável resposta pela sua relevância para a pesquisa. Classificada em dois grupos (famílias em insegurança alimentar ou famílias em segurança alimentar), essa variável é do tipo binária. O ajuste de um modelo probabilístico do tipo logístico é a escolha mais natural (Agresti, 2002), porque essa variável resposta, representada por Y_i , é do tipo Bernoulli para cada $i = 1, 2, \dots, n$, onde n é o número de famílias pesquisadas. Ou seja: $Y_i=1$, se a família está em insegurança alimentar; $Y_i=0$, se a família não está em insegurança alimentar.

Esse fenômeno foi modelado com base em um conjunto de elementos explicativos, tais como sexo da pessoa entrevistada, renda da pessoa entrevistada, situação do domicílio etc. Para efeito da descrição da modelagem, essas variáveis são representadas por X_1, X_2, \dots, X_p . Muitas vezes, são chamadas de variáveis regressoras ou covariáveis.

Na regressão logística, é modelada uma função da variável resposta, na qual:

$$E(y) = \beta_0 + \beta_1 x_1 + \beta_2 x_2 + \dots + \beta_p x_p$$

(1) p é o número de variáveis explicativas e cada β_i , $i = 0, 1, \dots, p$ é o seu parâmetro associado que representa a contribuição da variável X_i para o fenômeno em

estudo. Na forma do modelo logístico a equação (1) é reescrita:

$$\ln \left[\frac{P(\mathbf{X})}{1-P(\mathbf{X})} \right] = \beta_0 + \beta_1 x_1 + \beta_2 x_2 + \dots + \beta_p x_p$$

(2) $P(\mathbf{X})$ representa a probabilidade de uma família estar em insegurança alimentar em função do conjunto de variáveis explicativas $\mathbf{X} = (X_1, X_2, \dots, X_p)$.

O valor $\hat{P}(\mathbf{X})$ estimado da probabilidade é obtido após a estimação do vetor de parâmetros β e a partir do cálculo de:

$$\hat{P}(\mathbf{X}) = \frac{\exp \{ \hat{\beta}_0 + \hat{\beta}_1 x_1 + \hat{\beta}_2 x_2 + \dots + \hat{\beta}_p x_p \}}{1 + \exp \{ \hat{\beta}_0 + \hat{\beta}_1 x_1 + \hat{\beta}_2 x_2 + \dots + \hat{\beta}_p x_p \}}$$

As estimativas individuais dos parâmetros implicam a direção da influência da variável que representa ao afetar a variável resposta. Por exemplo, se a estimativa de $\hat{\beta}_1$ for negativa, significa que a presença de X_1 diminui a probabilidade de a família apresentar insegurança alimentar.

Outra quantidade pode ser obtida a partir das estimativas dos parâmetros, e é chamada de *odds ratio* (Dobson, 1996). No modelo (2), temos:

$$\frac{P(\mathbf{X})}{1-P(\mathbf{X})} = \exp \{ \beta_0 + \beta_1 x_1 + \beta_2 x_2 + \dots + \beta_p x_p \}$$

A quantidade $\frac{P(\mathbf{X})}{1-P(\mathbf{X})}$ indica a razão entre a probabilidade de interesse com relação aos elementos explicativos. O valor de $\exp\{\beta_i\}$ para qualquer i de interesse é a *odds ratio* para a presença de X_i ao se manter as demais covariáveis fixas no modelo. Elementos mais teóricos de como modelos desse tipo são ajustados, bem como suas propriedades e seus maiores detalhes técnicos, podem ser obtidos em Raymond Myers, Douglas Montgomery e Geoffrey Vining (2003), Annette Dobson (1996) e Alan Agresti (2002).

CAPÍTULO 3 POBREZA, POLÍTICAS PÚBLICAS E SEGURANÇA ALIMENTAR

A pobreza pode ser considerada um fenômeno complexo e multifacetado. Para Amartya Sen (2001), as questões da pobreza e da desigualdade social remetem, de um lado, ao dilema da comparação entre diferentes vantagens e benefícios e, por outro lado, às diferentes possibilidades individuais de conquistar o bem-estar. Para o autor, não é possível tornar, simultaneamente, as pessoas iguais em todas as dimensões, e essa diversidade humana tende a criar múltiplas formas de empobrecimento em cada contexto social.

Sociedades que apresentam pobreza extrema têm um número pequeno de capacidades básicas atendidas – como estar bem-nutrido, abrigado ou livre de morte prematura. Em sociedades mais complexas, onde são combinadas formas absolutas e relativas de privação, a lista de capacidades e expectativas tende a ser maior. Amartya Sen aponta que os projetos que podemos realizar e a forma como definimos os níveis aceitáveis de bem-estar dependem da combinação de aspectos como vulnerabilidade epidemiológica, faixa etária, gênero, ambiente social, capital cultural e capital social. Nessa perspectiva, a desigualdade não pode ser resumida à desigualdade de renda. Mesmo que a distribuição de renda, por exemplo, fosse igualitária, cada indivíduo iria converter essa renda em benefícios de forma singular, o que criaria novas desigualdades. Para o autor, o exemplo do deficiente físico é emblemático: trata-se de um indivíduo que tem mais dificuldades para conquistar o bem-estar, ainda que possua a mesma renda.

Assim, para o autor, o debate sobre pobreza deve privilegiar as habilidades e capacidades das pessoas ou sua “ capacidade de funcionar”, e não apenas a posse de renda ou de bens. Em vez de determinar níveis de renda para reconhecer os grupos em desvantagem, ele propõe pensar as diferentes combinações de estados e atividades – *the capability set* – dos indivíduos. Tanto aspectos objetivos como subjetivos podem ser incorporados, fugindo do que Amartya Sen chama de “ métrica dos bens primários”, na qual as comparações entre as pessoas só se baseiam em quanto cada um possui.

No Brasil, que vem alcançando melhor graduação entre os países com maior Produto Interno Bruto (PIB), mais de um terço da população é pobre. Se

abandonamos os dados de renda monetária e incorporamos outras importantes dimensões relacionadas à desigualdade social, como acesso aos alimentos, à educação, aos serviços de saúde, à terra e ao saneamento, percebemos condições de vida perversas para o contingente dos mais pobres. Ao mesmo tempo, as políticas públicas têm tido um efeito paradoxal sobre o quadro social brasileiro, na medida em que apresentam, em geral, baixa capacidade de promover equidade e alcançar os segmentos mais pobres e vulneráveis da população.

Historicamente marcadas pelo autoritarismo, pelo clientelismo e pela fragmentação institucional, as políticas sociais permaneceram, ao longo dos anos, confrontadas com os dilemas do assistencialismo, do corporativismo e da ineficiência. Embora inovações políticas e organizacionais importantes voltadas para o alcance de maiores impactos redistributivos, a consolidação de arranjos participativos e a expansão de direitos sociais tenham sido implementadas, sobretudo no contexto de redemocratização dos anos 1980, o país ainda convive com níveis intoleráveis de pobreza e exclusão social. Entre 1995 e 2005, manifestou-se uma tendência de redução da desigualdade de renda na população, mais acentuada ainda entre 2001 e 2005, quando a desigualdade de renda declinou continuamente, alcançando o menor nível dos últimos trinta anos. Segundo Ricardo Barros, Miguel Foguel e Gabriel Ulyssea (2006), “os fatores responsáveis por tal redução acentuada na desigualdade são múltiplos, o que deve favorecer sua continuidade”. Os mesmos autores concluem:

A queda recente na desigualdade deve ser atribuída fundamentalmente a: (a) redução da heterogeneidade educacional da força de trabalho e dos correspondentes diferenciais de remuneração; (b) reduções nas imperfeições no funcionamento do mercado de trabalho; e (c) expansão e melhor focalização das transferências públicas de renda (Foguel; Ulyssea, 2006).

Além disso, os autores relatam que está sendo estruturada no país uma rede de proteção social pública capaz de garantir às famílias níveis mínimos de renda. Entretanto, considerando a pobreza um fenômeno complexo e multifacetado, que envolve a capacidade das pessoas participarem do circuito de reciprocidade que garante direitos e prerrogativas e, principalmente, inserção em um “mundo comum”, podemos dizer que os dilemas da integração social permanecem inescapáveis.

3.1. A agenda das políticas públicas de combate à pobreza e promoção da segurança alimentar

Para Antonio Candido (2001), a fome é um fenômeno que envolve a vida orgânica e a vida social. Ainda que os alimentos estejam ligados a um meio natural, só se tornam alimentos quando o homem os seleciona e os reconhece como alimentos. Transformações sociais podem, assim, rearticular as relações entre os indivíduos e o meio natural, ressignificando o que é básico e o que é acessório na alimentação.

Marshall Sahlins (2003) explora as condições em que é produzido o universo de alimentos apropriados como comestíveis e não-comestíveis ou a “lógica simbólica” que estrutura a demanda por alguns alimentos e a recusa de outros. A distinção entre interno e externo, por exemplo, ou a percepção do que é sujeito

e o que é objeto tende a orientar fortemente o consumo de alimentos. Como exemplo, o autor cita o consumo da carne de cachorro ou de macaco para os indivíduos na sociedade americana. Comer cachorro, animal que divide o espaço doméstico e que tem nome, ou o macaco, que parece muito conosco, em geral, são práticas alimentares interditas. Já o boi, animal bem mais distante, que não recebe afeto ou ganha nome, tende a ser uma das opções mais valorizadas da dieta. Esse esquema de diferenciação pode avançar produzindo, também, “gradações” no valor dos alimentos sancionados socialmente. Como analisa Marshall Sahlins, até a carne de boi é subdividida em partes, mais e menos desejáveis e valorizadas. O filé tende a ser a parte mais nobre e as vísceras ou a língua a menos disputada. Tal classificação, como mostra o autor, não é regida pela “lógica do mercado” e pode-se dizer que ocorre uma subversão completa: há mais oferta de filé no boi que de língua, que é mais rara, porém, seu preço é bem menor.

O valor nutritivo não tende, também, a ser o único princípio para a escolha dos alimentos pelos indivíduos e grupos sociais. Diferentes códigos, status e registros sociais operam na seleção e valorização de alimentos. A análise dos processos de construção cotidiana dos alimentos “prioritários e convenientes” e do gosto entre as diferentes classes sociais constitui dimensão importante da pesquisa sobre consumo alimentar. Ao mesmo tempo, como mostra Pierre Bourdieu (2007), podemos compreender as diferenças de posição e espaço social ao observarmos as escolhas dos gêneros, a maneira de servir e a utilização de utensílios na preparação e no consumo de alimentos.

Nessa direção, a fome e a insegurança alimentar integram faces biológica e fisiológica, mas também faces cultural, simbólica e política. É preciso entender tanto a estrutura de prerrogativas que permite o acesso aos alimentos como o perfil da escolha, da distribuição dos alimentos no interior das famílias e do consumo alimentar em cada fase da vida.

O alimento envolve, portanto, diferentes significados nos diversos contextos sociais, e serão esses significados que irão direcionar o alimento como “bem público” ou direito humano inalienável. O alimento não é algo que as pessoas desejem ou utilizem fora de suas relações sociais. Mesmo entre os pobres, pode-se perceber a existência de *low class food*, ou seja, alimentos que são socialmente pouco valorizados. Por outro lado, o afastamento da “lógica da necessidade” e a busca de alimentos que, no cotidiano, podem ser considerados como luxo ou desperdício marcam situações especiais, rituais, e mesmo rupturas no âmbito das famílias. Assim, como lembra Mary Douglas (2002), o alimento torna-se uma metáfora e espelha uma gradação social. Nesse aspecto, sociedades com profundas desigualdades sociais tendem a conviver com formas distintas e, por vezes, antagônicas de percepção sobre a importância e o papel dos alimentos na manutenção das condições de vida e de saúde.

Nessa perspectiva, as políticas públicas defrontam-se com desafios importantes, tanto no que se refere à construção de perfis mais eqüitativos de acesso e consumo alimentar como na configuração de práticas saudáveis. No contexto brasileiro, onde os arranjos de seguridade social universais são frágeis, não sendo garantida a possibilidade do acesso a bens e serviços, independente de contribuição prévia ou da renda, as questões da fome e da insegurança alimentar tornam-se problemas permanentemente inscritos na agenda pública. Mas, ainda que a fome e a insegurança alimentar estejam ligadas a um baixo poder de compra, não podemos esgotar tal discussão analisando apenas o poder aquisitivo da população. Transformações profundas na produção e disponibilização de alimentos,

favorecendo mais a regulação e a fiscalização associadas à busca de níveis de informação menos desiguais sobre riscos, são extremamente importantes e tendem a alcançar novos patamares de efetividade. Ao mesmo tempo, como chama a atenção Rodolfo Hoffman (1995), a lógica dos direitos pode subverter a lógica do mercado e, dessa forma, garantir a alimentação da população em qualidade e quantidade suficientes. Quando pensamos nos escolares com direito universal à merenda produzida com alimentos frescos e vinculados aos hábitos de consumo locais, por exemplo, percebemos que podem ser garantidas e instituídas formas de acesso à alimentação para além dos mecanismos de mercado e coerentes com a perspectiva de promoção da segurança alimentar.

Sem dúvida, existem interfaces entre pobreza, fome e insegurança alimentar. Na própria definição de pobreza, com base em critérios de renda ligados à satisfação de necessidades nutricionais mínimas, chegamos à caracterização da pobreza extrema, da indigência e da população em risco alimentar. O que não podemos concluir é que aqueles que vivem em pobreza extrema sejam desnutridos, portem problemas nutricionais ou que seja a falta de renda a única causa da insegurança alimentar. Somente estudos antropométricos, clínicos e bioquímicos, associados aos estudos que delimitam o perfil de prerrogativas para o acesso aos alimentos instituído na sociedade, podem contribuir efetivamente para a definição dos grupos mais vulneráveis à insegurança alimentar. A análise do alcance das políticas de acesso à terra, à educação, à saúde, ao saneamento e ao trabalho também se mostra crucial. O estudo da estrutura de salários, dos níveis de indigência ou da disponibilidade de alimentos não é suficiente para entender as experiências locais de segurança alimentar e nutricional. Em outras palavras, aspectos legais, políticos, sociais e culturais em torno da alimentação são fundamentais para explicar por que alguns grupos vivem experiências de insegurança alimentar e outros não.

As relações entre Estado, mercado e sociedade configuram determinados perfis de acesso e consumo alimentar, e, por isso, é importante compreendê-las para o desenho de políticas públicas efetivas. A própria idéia de segurança alimentar e nutricional (SAN) como bem público envolve o reconhecimento de uma teia de relações entre os indivíduos, a comunidade, o mercado e o Estado que irá, na prática, conformar o verdadeiro significado que a SAN assume em diferentes sociedades. Mesmo que, legalmente, a SAN possa ser reconhecida como direito e bem público, na prática, muitas vezes, o alimento é tratado como mercadoria, e os interesses privados podem ser superpostos aos interesses públicos.

Amartya Sen (1981), investigando as relações entre pobreza, fome e prerrogativas, aborda o contraste entre os alimentos entendidos como mercadorias e as múltiplas relações que podem ser estabelecidas entre tais mercadorias e os indivíduos. Assim, para o autor, discutir os processos e as experiências da fome e da insegurança alimentar impõe entender não apenas os aspectos mais claramente ligados à oferta e demanda de alimentos, mas também a concepção de direitos que opera em cada contexto social. O que, em última análise, garante ou ameaça o acesso à alimentação.

Em uma economia capitalista, geralmente, existem várias fontes de acesso ao alimento para além da compra direta no mercado, como a produção privada para o próprio consumo e, também, outros circuitos de troca que garantem o acesso ao alimento, como transferências por meio de doações ou subsídios governamentais. São múltiplas, portanto, as influências e os fatores que determinam a capacidade dos indivíduos alcançarem ou não a segurança alimentar e nutricional. Ainda que, na sociedade moderna, o mercado tenha emergido como

a principal fonte de satisfação das necessidades humanas, dentre elas a alimentação, na verdade, tal concepção individualista foi, paradoxalmente, acompanhada pela expansão de uma “linguagem dos direitos”. Tal linguagem faz com que não só o mercado assuma novo lugar e novas atribuições nas sociedades contemporâneas, mas também o próprio Estado.

Na perspectiva liberal, o Estado deve interferir o mínimo possível no funcionamento do mercado para garantir o gradativo aumento da riqueza e o alcance de resultados com base nas habilidades e na capacidade empreendedora dos indivíduos. Esse pensamento é revisto diante das conquistas obtidas pelos direitos de cidadania, incluindo o direito à alimentação. De fato, a emergência do Estado social em vários países, após a Segunda Guerra Mundial, vai representar uma reversão nas expectativas otimistas acerca da capacidade do mercado de se auto-regular e, assim, garantir o bem-estar da população.

Dessa forma, o Estado deixa de atuar apenas onde persistem as chamadas “falhas de mercado” e passa a assumir um papel-chave nos processos que envolvem a geração de demandas e a oferta de bens (Bobbio, 1992). Ainda que contradições, resistências e novas tensões surjam continuamente nos cenários político e social – e que, muitas vezes, possam ser traduzidas numa “onda neoliberal” ou em mudanças nos papéis do Estado, do mercado e da sociedade –, o surgimento dos direitos levando à construção e conquista de novas alternativas de bem-estar, aos poucos é incorporado pela população e torna-se pauta de movimentos e lutas coletivas.

Assim, a possibilidade de um indivíduo evitar a insegurança alimentar, por exemplo, irá depender não só de sua condição de proprietário, comerciante, empregado ou herdeiro, como também de membro de um conjunto mais amplo de trocas que garantem direitos. Isso é o que Amartya Sen chama de *entitlement map*, ou seja, uma ferramenta teórica e metodológica que permite analisar o conjunto de fluxos e canais que garantem, de forma legítima, o acesso aos alimentos de acordo com os princípios da segurança alimentar e nutricional.

No Brasil e em vários países do mundo, após a década de 1990, as agendas das políticas públicas de proteção social, combate à pobreza e promoção da saúde e da segurança alimentar e nutricional têm incorporado o debate sobre os programas de transferência condicionada de renda. Frente às transformações nas condições de vida ligadas ao aumento do desemprego, à precarização das relações de trabalho e à crise de laços e vínculos sociais, tais programas emergem como alternativas às ações tradicionais no campo da assistência social e, além do alívio da miséria e da fome, visam a garantir impactos positivos no desenvolvimento de capital humano por meio da transferência de benefícios monetários não-contributivos associados a contrapartidas sociais. As contrapartidas ou condicionalidades exigidas às famílias ou aos indivíduos podem incluir a manutenção dos(as) filhos(as) na escola, o uso dos serviços básicos de saúde ou, ainda, a inserção em ações complementares de capacitação profissional, educação e geração de emprego e renda favorecendo, portanto, efeitos em longo prazo no perfil de desigualdades sociais.

A implementação de múltiplas experiências na Europa, na América Latina e na África tem despertado o interesse no acompanhamento das ações e na avaliação de resultados. Ainda que a maioria dos estudos reitere os pontos de contato entre as distintas iniciativas, existem também fortes evidências de que o desenho operacional e os processos de cadastramento, seleção e monitoramento variam de acordo com as respectivas dinâmicas político-institucionais locais. Na França e na Espanha, o desemprego prolongado e a erosão das formas de

solidariedade familiar e comunitária têm impacto na identidade social de categorias da população antes fortemente protegidas. Assim, no contexto europeu, as políticas de transferência de renda tendem a buscar corrigir a estigmatização e a discriminação, reintegrando os indivíduos ao mercado de trabalho. A análise de Laura Rawlings e Gloria Rubio (2003) sobre os programas desenvolvidos na segunda metade dos anos 1990, em lugares como México, Colômbia, Honduras, Jamaica, Nicarágua e Turquia, mostra que, nesses países, os auxílios monetários são combinados à frequência escolar e ao acesso aos serviços de saúde visando a contribuir, de um lado, para romper o ciclo de transmissão intergeracional da pobreza – na medida em que aumentam o capital humano de jovens e crianças – e, por outro lado, amenizar as carências mais imediatas das famílias. As experiências também revelam que a transferência de recursos é, em geral, realizada diretamente aos pobres, e a titularidade dos benefícios é preferencialmente concedida às mulheres, na perspectiva de reduzir custos administrativos e explorar o pressuposto de que as mulheres tendem a maximizar as estratégias familiares de sobrevivência e de melhoria do bem-estar.

No entanto, existem também diferenças significativas no desenho operacional dos programas de transferência condicionada de renda ligadas à natureza e abrangência dos fenômenos da pobreza e da exclusão em cada realidade local. No México e na Colômbia, por exemplo, o valor do benefício monetário cresce à medida que os jovens avançam nos níveis de escolaridade, sendo, portanto, maior no ensino médio que no ensino fundamental. Frente às barreiras sociais e culturais para a elevação do nível educacional, especialmente as vividas pelas mulheres, o programa mexicano chamado Oportunidades inclui, ainda, um incentivo financeiro para que as meninas consigam concluir o ciclo escolar. Como ressaltam as autoras Laura Rawlings e Gloria Rubio (2003), os programas de transferência condicionada de renda diferem, ainda, no que se refere à incorporação de incentivos para facilitar o acesso aos serviços de saúde ou o maior envolvimento de professores. Na Nicarágua, para cada criança participando do programa o professor recebe um bônus com o objetivo de influenciar tanto o padrão de acompanhamento do desempenho escolar como a relação de compromisso entre as escolas e as famílias beneficiadas. Ainda no que tange às diferenças na estrutura de incentivos vinculada aos programas, recursos humanos e materiais podem ser disponibilizados para a rede pública de saúde, educação, transporte e saneamento a fim de viabilizar a convergência de ações públicas para a população-alvo. A análise pormenorizada dessas iniciativas públicas e, especialmente, das possíveis repercussões dos programas de transferência condicionada de renda nos perfis de pobreza e segurança alimentar será realizada a seguir.

3.2. Programas de transferência condicionada de renda: possíveis repercussões nas condições de pobreza e segurança alimentar e nutricional das famílias

Os programas de transferência condicionada de renda (TCR) integram políticas de proteção social e combate à pobreza em diferentes países do mundo. Destinam-se às famílias pobres que, em geral, enfrentam situações de múltiplas vulnerabilidades também do ponto de vista da segurança alimentar e nutricional, considerando as dificuldades de acesso à terra, à água, a bens e serviços públicos, a condições dignas de moradia e ao consumo de alimentos em quantidade e qualidade adequados.

Quando comparados a outros tipos de programa, a TCR apresenta vantagens, tais como o fortalecimento da economia local, os baixos custos operacionais (que, geralmente, se situam em torno de 5 a 10% dos custos totais dos programas), a autonomia das famílias beneficiárias na utilização dos recursos, além do impacto na demanda por serviços de saúde e educação, que é maior quando há investimentos na provisão de serviços ou em regiões onde esses serviços são mais disponíveis (Department for International Development, 2005; 2006).

Os desafios da TCR estão relacionados a riscos, como a perda com a inflação que os recursos transferidos em forma monetária possam sofrer; as diferenças no custo de vida e no preço de venda dos alimentos (como pequenos estabelecimentos que financiam a venda em médio e longo prazos e praticam preços mais elevados); o montante transferido, que pode ser baixo; a segurança, considerando a movimentação de um montante significativo de dinheiro nas localidades; as características das famílias, incluindo o número de pessoas que vivem no domicílio. A transferência condicionada de renda, em regiões onde a economia local não responde à demanda, também pode ocasionar aumento de preço dos produtos. Portanto, ela tende a ser mais efetiva quando há dinamismo de mercado e disponibilidade de produtos para o consumo (Deveraux; Macauslan, 2006; Harvey; Savage, 2006).

A focalização eficiente desses programas é também um desafio, uma vez que há maior interesse pelo tipo de benefício (monetário). Além disso, são múltiplas as dificuldades para se obter uma informação fidedigna da renda, e são sérios os constrangimentos que envolvem a obtenção dessa informação. Uma focalização adequada implica em altos custos financeiros e burocráticos. Nas localidades onde o trabalho informal ocorre em larga escala, os desafios são ainda maiores (ver Deveraux, 2002; Devereux; Macauslan, 2006; World Bank, 2006; Beales; German, 2004; Davis, 2002; Schwartz; Corbacho, 2002; Nigenda; Robledo, 2005).

O impacto da transferência condicionada de renda depende, também, do valor transferido às famílias, considerando os custos da escolarização, do envio dos(os) filhos(as) à escola ou da freqüência aos serviços de saúde. Grande parte dos estudos sobre programas desse tipo indica que a articulação com outras ações sociais ainda é frágil e dificulta o atendimento mais integral das famílias. Dessa forma, os efeitos do valor transferido podem ser amortizados pelas condições de extrema vulnerabilidade vivenciadas pelas famílias pobres (Villatoro, 2004; Rogers, 1995; Lavinias; Versano, 1997).

Com relação aos impactos na alimentação, saúde e nutrição, estudos sobre programas implementados na Nicarágua, na Colômbia, no México e em países africanos sinalizam os seguintes avanços: reforço à demanda pelos serviços de saúde, particularmente por parte das mulheres e crianças; aumento médio dos gastos com alimentação; redução de agravos na saúde, como anemia em crianças, deficiências de iodo (especialmente quando combinados com ações de combate à carência de micronutrientes, como no México), e redução do número de dias perdidos por causa de doenças nos adultos; aumento das calorias consumidas e diversificação da dieta familiar pelo consumo maior de frutas, vegetais, carnes e produtos de origem animal. O impacto nas condições de saúde e na alimentação das famílias depende, em grande medida, da oferta desses serviços em cada localidade, da qualidade da prestação e do custo pago pelas famílias para acessá-los, como custos monetários, de transporte, desgaste físico decorrente da locomoção e do tempo de espera (ver Harvey; Savage, 2006; Save the Children UK; HelpAge International; Institute of Development Studies, 2005; United

Nations Administrative Committee on Coordination; Sub-committee on Nutrition, 2004; Attanasio, 2005; Beales; German, 2006; Davis, 2002; Schwartz; Corbacho, 2002; Nigenda; Robledo, 2005).

Programas de transferência condicionada de renda geram suspeita com relação à forma pela qual as famílias utilizam os recursos, o que revela espécie de controle, velado ou explícito, sobre o comportamento social desses segmentos. No entanto, há diferentes evidências de que os recursos transferidos são utilizados prioritariamente para a aquisição de alimentos (Attanasio, 2005; Harvey; Savage, 2006; Deveraux; Macaulan, 2006; Davis, 2002). Ainda assim, paira o pressuposto de que as preferências cotidianas de consumo alimentar das famílias mais pobres sigam uma lógica otimizadora do ponto de vista financeiro (compra de alimentos mais baratos que permitam cobrir as necessidades nutricionais). No entanto, perfis de consumo superam tanto os preceitos estritamente nutricionais quanto econômicos, além de outras questões, como a praticidade no preparo, o tempo gasto no processamento dos alimentos, os aspectos simbólicos, a cultura e a dimensão psicossocial, que são consideradas pelas famílias. Portanto, compreender a lógica de escolha e o perfil de gastos familiares é fundamental para a formulação de intervenções adequadas a cada contexto.

No Brasil, houve clara opção de investimento do governo federal na transferência condicionada de renda, complementando ou substituindo outros tipos de intervenções, tais como a distribuição de alimentos e os programas de cupom alimentação (implementados em alguns estados do país). Estudos realizados sobre programas de transferência de renda no país demonstram impactos significativos sobre o acesso a bens e serviços essenciais nas famílias contempladas. São fortes as evidências de que as famílias utilizam esses recursos, prioritariamente, para a aquisição de alimentos, ainda que sejam também identificadas outras destinações. A avaliação do antigo Programa Bolsa Alimentação, implementado pelo Ministério da Saúde e unificado no Bolsa Família, indicou que as famílias atendidas tenderam a utilizar uma porcentagem maior de seus recursos com alimentos que as não-atendidas. O programa Bolsa Alimentação teve impacto positivo na quantidade de alimentos consumidos e na diversidade das dietas. Além disso, as famílias atendidas apresentaram maior propensão marginal ao consumo de alimentos (PMCA), ou seja, gastaram proporcionalmente mais em alimentos para cada unidade monetária (no caso, R\$1) adicionada à renda da família. Essa tendência é ainda maior nas famílias de rendas mais baixas. Não houve evidências de impacto do programa na utilização dos serviços de saúde e não foram encontradas diferenças significativas no crescimento infantil, mas houve maior recuperação nutricional em crianças da amostra que estavam em situação de maior risco, com déficits mais graves de peso para altura e altura para idade (Brasil, 2005a).

Como já assinalado, e tomando como referência a análise conduzida pela Fundação Getúlio Vargas, a fonte de renda não-proveniente do trabalho (incluindo programas de transferência de renda) contribuiu para reduzir a desigualdade no Brasil durante o período de 1995 a 2004, particularmente por ser dirigida aos segmentos mais pobres da população. Diante disso, os autores Marcelo Neri, Nanak Kakwani e Hyun Son destacam que é possível considerar que o reforço de programas de transferência de renda parece ter forte impacto nas condições de vida desses segmentos (Neri; Kakwani; Son, 2006).

No entanto, a transferência de renda, por si só, mostrou-se frágil como principal ferramenta capaz de alterar o perfil das carências advindas das desigualdades de acesso a bens e serviços públicos, como luz elétrica, água, transporte, serviços

de saúde e de educação, em regiões específicas. Nesse sentido, a importância de políticas sociais voltadas para ampliação do acesso a equipamentos e direitos coletivos tornou-se consensual, assim como a necessidade de co-financiamento de programas municipais pelas demais esferas de governo – considerando que a capacidade de financiamento dos municípios brasileiros é insuficiente, limitando a expansão dos programas (Lavinias; Versano, 1997).

Uma vez que o Programa Bolsa Família nasce da unificação de outros programas de transferência de renda ligados a diferentes setores, como saúde, educação e assistência social, seu processo de implementação é marcado pela experiência prévia desses programas e pelos distintos objetivos setoriais que os pautavam. Além disso, o programa se consolida no âmbito de um governo comprometido com as questões referentes ao enfrentamento da questão alimentar e, particularmente, da fome. Portanto, além do objetivo de combate à pobreza, o programa tem como propósito “combater à fome e promover a segurança alimentar e nutricional”. Esse efeito pode ser estabelecido pelos possíveis impactos da renda na alimentação familiar ou pelas ações de saúde que integram as condicionalidades do programa.

São muitas as inter-relações entre pobreza e segurança alimentar e nutricional. O presente estudo tem como referência o conceito que pauta a Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional, entendida como:

A realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde, que respeitem a diversidade cultural e que sejam social, econômica e ambientalmente sustentáveis (Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2004; 2007).

Esse enfoque ampliado de SAN articula a dimensão alimentar (da produção, da comercialização e do consumo) e a dimensão nutricional (da utilização do alimento pelo organismo e sua relação com a saúde) numa ótica integrada que abarca a forma como o alimento é produzido, comercializado e consumido, e seus impactos políticos, econômicos, sociais, ambientais, culturais e nas condições de vida e de saúde. Logo, compreender o perfil de pobreza e de segurança alimentar e nutricional dessas famílias, bem como as modificações provenientes da ampliação de acesso aos alimentos e aos demais bens públicos, conseqüências do aporte de recursos proporcionado pela transferência de renda, é uma tarefa que exige a abordagem de múltiplas dimensões, tratadas no presente estudo: a dimensão do acesso, do consumo, da produção, do direito, das condições de vida e de saúde.

Com base nessa concepção, pode-se considerar que são várias as questões que ocupam o campo da SAN no Brasil: as condições desiguais de comercialização do alimento nos planos nacional e internacional; a privatização dos recursos ambientais e da base genética do sistema agroalimentar; o uso indiscriminado de agrotóxicos na produção de alimentos; problemas ambientais gerados pelo processo produtivo; o desperdício de alimentos; as desigualdades de acesso à terra, à água, à renda, ao emprego e aos serviços públicos, além de suas implicações no acesso à alimentação e na vulnerabilidade socioeconômica, alimentar e nutricional de determinados segmentos da população; os riscos sanitários; a desnutrição e demais doenças relacionadas às carências nutricionais e ao não-atendimento de necessidades alimentares especiais; o perfil de consumo alimentar de risco à saúde, obesidade e fome, dentre outros (Encontro Nacional do Fórum

Brasileiro de Segurança Alimentar e Nutricional, 2006). Esse quadro complexo é expressão da realidade brasileira marcada pela convivência de situações de privação e fartura, conflitos entre valores econômicos, sociais, de saúde e profundas desigualdades (Burlandy; Salles, 2007).

Da mesma forma que a pobreza, a SAN também se define a partir de uma ótica relativa e não-absoluta, ou seja, não pode ser pautada em padrões universais que tenham como referência apenas as necessidades de sobrevivência biológica do organismo. Para além do plano biológico, a alimentação é uma construção cultural e simbólica, referenciada pelos diferentes perfis de consumo compartilhados em cada sociedade, que criam expectativas e valores em torno da alimentação. No Brasil, a Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional considera a SAN como um direito humano, um bem público que se realiza por meio de políticas universais e garantido na Constituição. Na ótica da abordagem do direito humano à alimentação adequada (DHAA), não basta garantir a SAN se os processos pelos quais as ações são implementadas pautam-se em relações clientelistas, baseiam-se em troca de favores ou não respeitam os valores culturais dos grupos atendidos (Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2007). Portanto, a forma como os programas públicos são implementados é tão importante quanto a sua concepção, pois podem afetar os aspectos objetivos e os subjetivos que determinam as capacidades humanas para viver e se alimentar de forma adequada (Burlandy, 2007).

Se a pobreza e a SAN são fenômenos relativos e determinados por múltiplos fatores, a renda não é suficiente como critério de elegibilidade e nem como intervenção, mas é um instrumento importante quando integrado a uma política social mais ampla. Para o desenvolvimento de políticas integradas, é fundamental considerar os diferentes gradientes de vulnerabilidade das famílias, características e contextos de vida que impactam diretamente as possibilidades de utilização da renda transferida. A combinação das informações de renda com outros indicadores sociais, de saúde e nutrição podem contribuir para adequar e integrar diferentes tipos de intervenção às condições familiares.

Cabe também vislumbrar as possíveis repercussões de médio e longo prazos da transferência de renda no quadro atual de alimentação e nutrição da população brasileira. Uma análise comparativa do Estudo Nacional de Despesas Familiares (Endef), de 1974, da Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição (PNSN), de 1989, e da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF), de 2002/2003, indica declínio significativo na prevalência de retardos de crescimento em crianças menores de 5 anos e na proporção de adultos com déficit energético, em todas as regiões do país e nos distintos estratos populacionais urbano/rural. Apesar da redução expressiva no percentual de crianças com déficits de peso e estatura para idade, esse segmento ainda representa um contingente expressivo da população, considerando, até mesmo, as imensas desigualdades regionais e locais. Por outro lado, há um aumento importante na proporção de adultos obesos e com sobrepeso, observado em todos os estratos econômicos e em ambos os sexos (Monteiro et al., 1995; Monteiro, 1997)

A comparação das Pesquisas de Orçamento Familiar realizadas em 1988, 1996 e 2002/2003 também sugere o aumento do consumo de gorduras saturadas e hidrogenadas, substituição do consumo de alimentos ricos em nutrientes, como legumes, verduras e frutas, por alimentos energeticamente densos e pobres em micronutrientes, e aumento do consumo de alimentos salgados e gordurosos (Brasil, 2005b). Percebe-se, ainda, que tal perfil alimentar vem contribuindo para o aumento da obesidade também nos grupos

sociais mais vulneráveis socialmente. Como alguns estudos têm ressaltado, numa mesma família pobre pode existir uma complexa combinação de desnutrição e obesidade, sendo também crescente a presença de doenças ligadas à nutrição nessas famílias, tais como anemia e hipovitaminose A, diabetes e hipertensão (Brasil, 2005b; Zaluar, 1985; Tonial, 2001; United Nations Administrative Committee on Coordination; Sub-committee on Nutrition, 2000; World Bank, 2006).

Esse quadro traz desafios importantes na análise de programas que ampliam o acesso à renda e, potencialmente, à alimentação, considerando as demandas alimentares socialmente construídas que criam e induzem padrões de consumo alimentar num contexto de desigualdades, com repercussões importantes do ponto de vista social, econômico e também de saúde. No curso desse processo de mudanças na alimentação, estudos indicam, por exemplo, que indivíduos submetidos a condições de déficit nutricional na vida intra-uterina ou na infância (condição prevalente em classes de mais baixa renda), apresentam risco maior de desenvolverem doenças crônicas não-transmissíveis (hiperlipidemias, diabetes, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares etc.) posteriormente, incluindo a obesidade. Com relação à obesidade, esse fato pode estar associado à maior eficiência metabólica do organismo que potencializa o aproveitamento dos alimentos ingeridos. Dessa forma, mesmo que não haja aumento tão expressivo de consumo alimentar em termos quantitativos, o acúmulo de reserva energética, na forma de gordura corporal, pode acontecer em função dessa maior eficiência (Backer, 1993; Ravelli; Stein; Susser, 1976). Quais serão, portanto, os impactos de médio e longo prazos de programas de transferência de renda nesse quadro alimentar e nutricional?

A repercussão da renda na situação alimentar e nutricional é condicionada por uma série de fatores já citados, como os referentes ao acesso a bens e serviços públicos, às diferenças no custo e nas condições de vida por região e por localidade, além das características diferenciadas das famílias (arranjos familiares, composição etária e situação de saúde), que alteram significativamente a capacidade e os critérios de manejo da renda domiciliar disponíveis. Portanto, são diferentes os impactos na redução da pobreza e na situação de SAN nos meios rural e urbano, considerando os perfis heterogêneos do custo de vida, do acesso a bens e serviços, da inserção ocupacional e do acesso a redes sociais de apoio.

A capacidade de troca dos indivíduos e grupos, que possibilita o acesso à alimentação, inclui diferentes tipos de recursos, e não só monetários, como a produção para autoconsumo, as doações, as redes sociais de apoio, os programas públicos, dentre outros. Ainda assim, não há como desconsiderar o impacto potencial da transferência condicionada de renda no acesso aos bens adquiríveis pela via de mercado. Diferentes estudos indicam que as famílias atendidas por programas desse tipo tendem a gastar uma proporção importante dos recursos transferidos com a compra de alimentos, principalmente para as crianças, além de reforçarem a demanda por cuidados com a saúde. No entanto, o impacto no estado nutricional, particularmente no crescimento infantil, pode variar em cada contexto, de acordo com a disponibilidade e o acesso aos serviços de saúde, incluindo programas de nutrição, saneamento e água potável. O impacto depende, também, do tempo de implementação do programa, considerando que alguns efeitos, como ganhos em estatura, só se expressam em longo prazo. Dessa forma, em avaliações de diferentes tipos de programas destinados a melhorar a condição alimentar e nutricional, a transferência condicionada de renda, isoladamente, vem sendo considerada de médio impacto no estado nutricional.

Os melhores resultados são alcançados quando há combinação da transferência de renda com outros programas e outras ações, tais como o acompanhamento nutricional nos serviços de saúde, a suplementação alimentar, especialmente voltada para o combate às carências de micronutrientes, e outros programas sociais. O impacto nutricional, por sua vez, potencializa as capacidades familiares de utilização da renda. Esses efeitos, no entanto, só são alcançados em médio e longo prazos e dependem da sustentabilidade, da regularidade e do tempo de implementação do programa, além do valor transferido, do tamanho da família e da disponibilidade de bens e serviços em cada contexto, incluindo o acesso a programas de saúde e nutrição (World Health Organization, 2005; Attanasio; Gómez; Heredia; Hernández, 2005; Harvey; Savage, 2006; Save the Children UK; HelpAge International; Institute of Development Studies, 2005; United Nations Administrative Committee on Coordination; Sub-committee on Nutrition, 2004; Attanasio; Mesnard, 2005).

Nem sempre o reforço nos gastos com alimentação resulta em melhorias na saúde e na nutrição porque as condições socio sanitárias mais amplas da família, bem como as práticas em saúde, não são, muitas vezes, afetadas pelos programas, amortecendo o impacto da melhoria na dieta (Rogers, 1995). No entanto, o impacto desses programas na SAN e na pobreza deve ser pensado de forma mais ampla, considerando não apenas o estado nutricional ou o consumo alimentar propriamente dito, mas também o bem-estar nutricional e social mais amplo da família, por meio do incremento dos níveis de renda e do alívio aos constrangimentos de recursos. A renda adicional pode proporcionar o consumo de bens não-alimentares, como investimentos na produção para autoconsumo, compra de equipamentos domésticos que possibilitem armazenar ou processar alimentos, empreendimentos por meio de cooperativas, dentre outros, que afetam a situação de segurança alimentar e nutricional das famílias. Além disso, a regularidade da transferência pode contribuir para compras e investimentos por meio do crédito. O processo pode ser mais ou menos efetivo, dependendo da adequação dos sistemas de crédito à realidade de cada família e das condições de pagamento.

Cabe, portanto, considerar que o alcance da SAN implica múltiplos investimentos integrados, incluindo medidas que trazem impactos para além do acesso, a qualidade sanitária e nutricional da alimentação e o suprimento de necessidades alimentares, sem o comprometimento de outros gastos igualmente essenciais e um modelo de produção de alimentos sustentável do ponto de vista ambiental e socioeconômico. Quando desarticulados de outros tipos de intervenção, os programas de transferência condicionada de renda podem possibilitar às famílias acesso a um perfil de consumo que não necessariamente é seguro do ponto de vista da qualidade sanitária e nutricional, trazendo conseqüências perversas para as famílias de baixa renda, considerando suas múltiplas vulnerabilidades.

CAPÍTULO 4 RESULTADOS

Este capítulo apresenta os principais resultados da pesquisa em suas etapas quantitativa e qualitativa. Os dados estão organizados em subcapítulos, de acordo com as dimensões de análise que nortearam a pesquisa desde a elaboração dos instrumentos de coleta de dados. São elas: caracterização das famílias, acesso à alimentação, consumo alimentar, relações sociais de gênero, Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (Ebia), a percepção dos(as) titulares sobre pobreza, direitos e o Programa e funcionamento do Programa. Os subcapítulos partem da interação dos diferentes métodos, qualitativo e quantitativo, e de enfoques teórico-conceituais já explicitados no capítulo 3. Cada um dos subcapítulos apresenta uma conclusão própria, o diálogo entre as diferentes dimensões de análise é apresentado no capítulo 5: Considerações finais.

4.1 Caracterização das famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família

O capítulo de caracterização traz uma seleção de indicadores referentes ao perfil das famílias beneficiadas pelo programa e tem o objetivo de apresentar ao leitor o público pesquisado, além de prepará-lo para a melhor compreensão dos dados e das análises a serem apresentados. Cabe ressaltar que, ao longo do relatório, nas diferentes dimensões de análise, os dados serão retomados, e novos indicadores, referentes à caracterização das famílias, serão somados aos apresentados neste capítulo, visando a dar maior consistência às análises.

A caracterização se inicia com a apresentação de dados referentes ao domicílio e ao acesso a bens e serviços, seguida por indicadores referentes às condições socioeconômicas do(a) titular e de sua família. Os dados apresentados são oriundos de perguntas direcionadas à pessoa titular do programa, sendo que o questionário contou com um bloco de perguntas relacionadas a todas as pessoas da família, também respondidas pelo(a) titular. Esse bloco contém respostas de 23.420 pessoas beneficiadas pelo programa.

4.1.1. Caracterização do domicílio

A distribuição das famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família nas grandes regiões corresponde ao universo de beneficiários(as) no Brasil, conforme o cadastro de março de 2007, que serviu como base para a construção do plano amostral.¹ A tabela abaixo mostra essa distribuição.

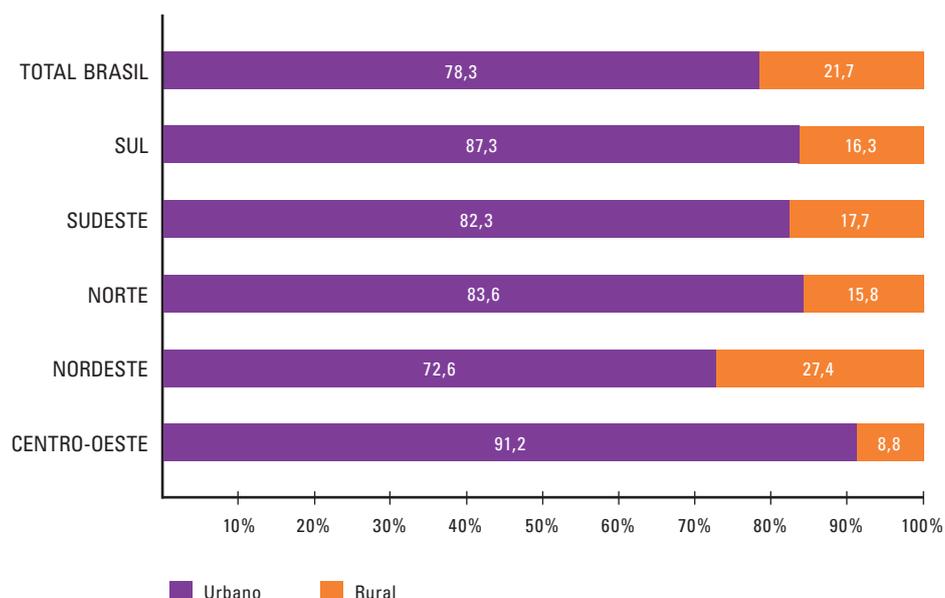
Tabela 1 – Titulares por grandes regiões

	Casos	%
Centro-Oeste	598.141	5,4%
Nordeste	5.520.361	49,9%
Norte	1.047.142	9,5%
Sudeste	2.881.831	26,0%
Sul	1.021.703	9,2%
Total Brasil	11.069.178	100%

A maioria dos domicílios estão localizados em áreas urbanas, o que acontece em todas as regiões do país. O Nordeste se destaca, dentre as outras regiões, por apresentar o maior percentual de famílias rurais.

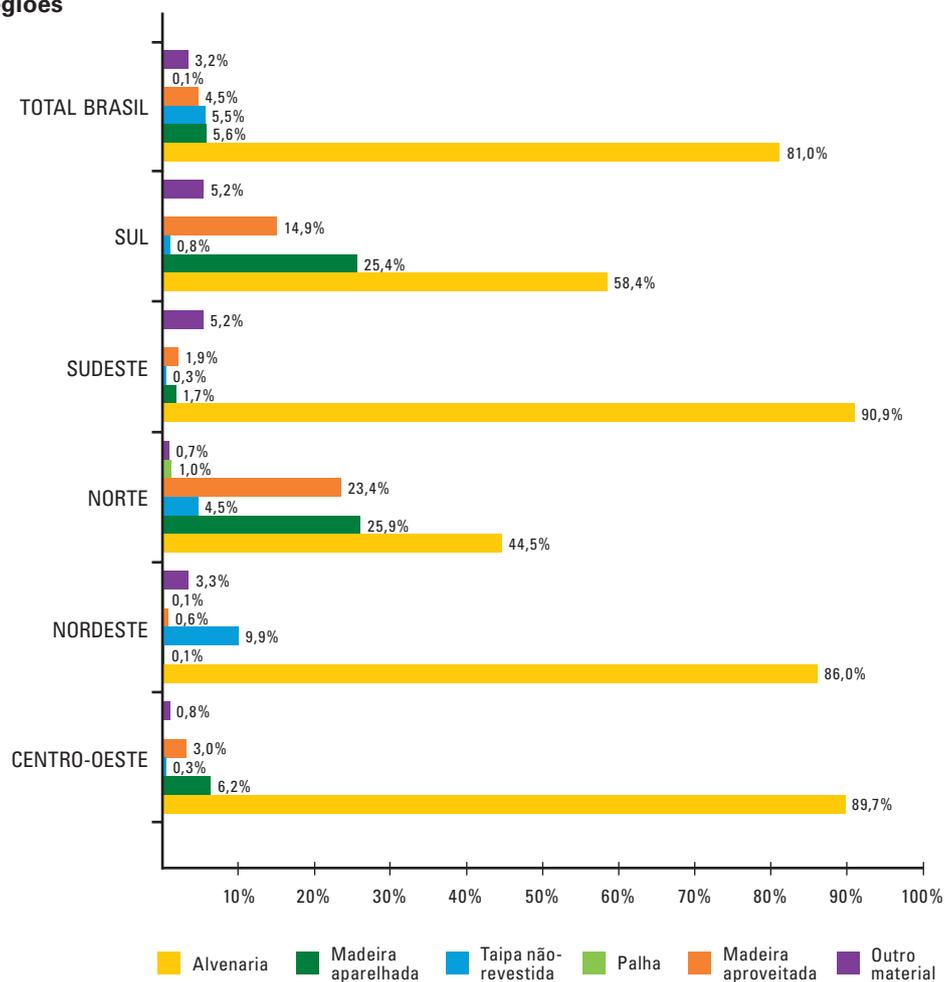
¹ Para mais informações sobre o plano amostral, ver o capítulo 2.

Figura 1 – Área de localização do domicílio por grandes regiões



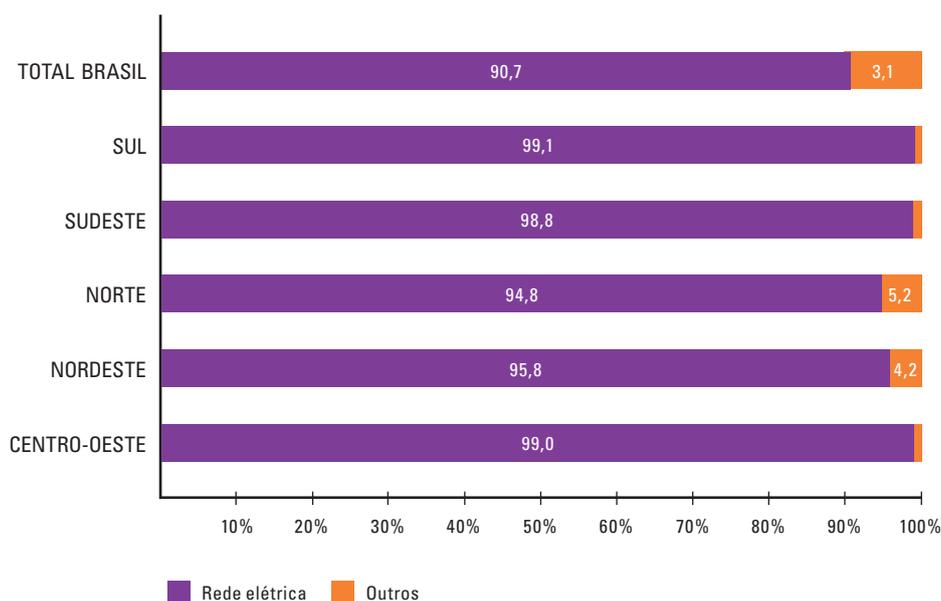
O material predominante na construção das paredes externas dos domicílios é a alvenaria. Nas regiões Sul e Nordeste, se destacam as construções feitas de madeira, enquanto, no Nordeste, ainda é significativo o percentual de domicílios de taipa não-revestida.

Figura 2 – Material predominante na construção das paredes externas por grandes regiões



Quase todos os domicílios estão ligados à rede elétrica. O percentual é menos expressivo nas regiões Norte e Nordeste.

Figura 3 – Principal forma de iluminação do domicílio por grandes regiões



As figuras abaixo, referentes ao saneamento básico, vão mostrar que o acesso a serviços essenciais básicos, como a rede coletora de esgoto, ainda é restrito e que há grandes diferenças entre as regiões.

Figura 4 – Existência de água canalizada para pelo menos um cômodo do domicílio por grandes regiões

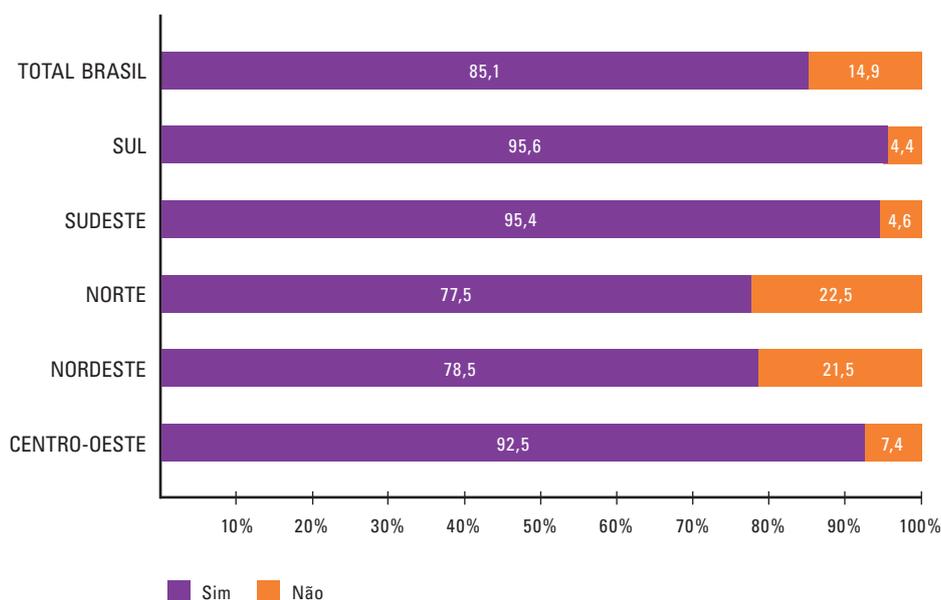


Figura 5 – Proveniência da água por grandes regiões

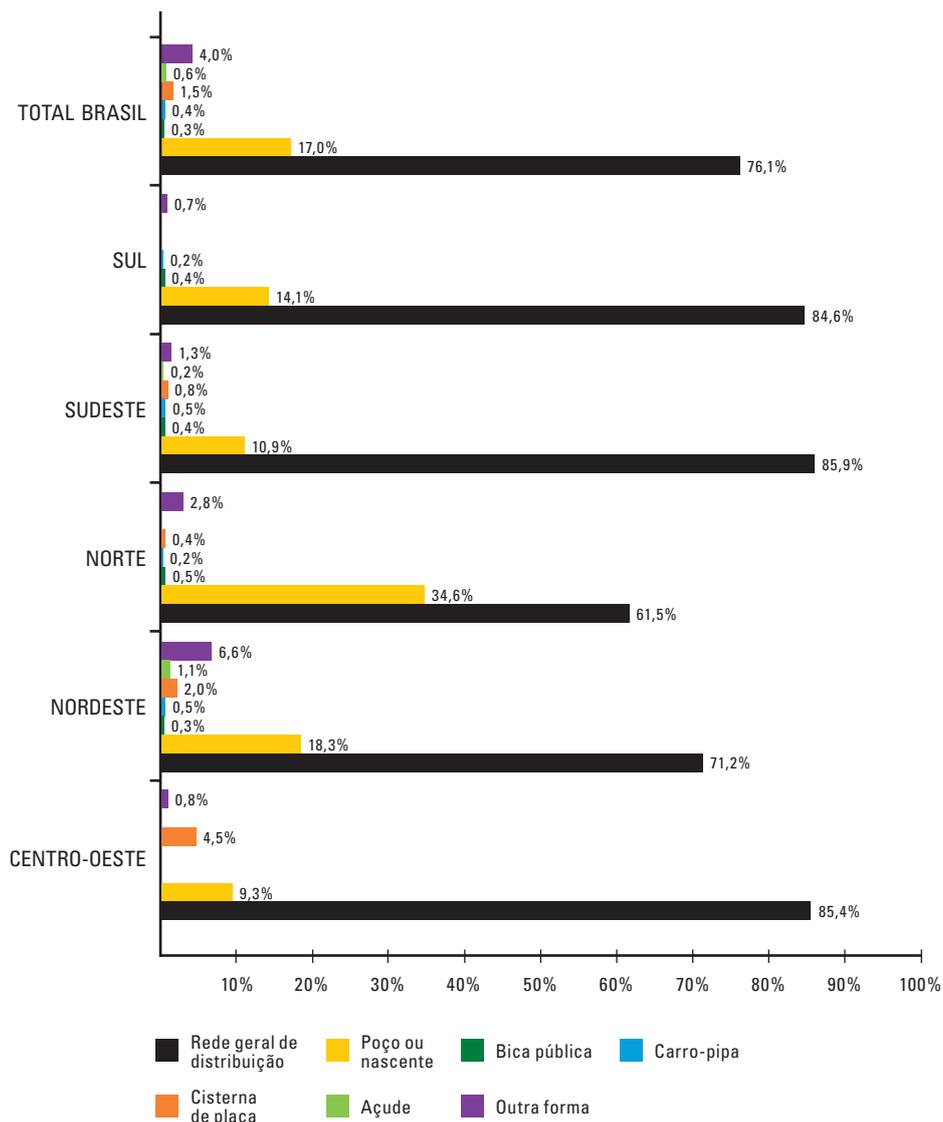
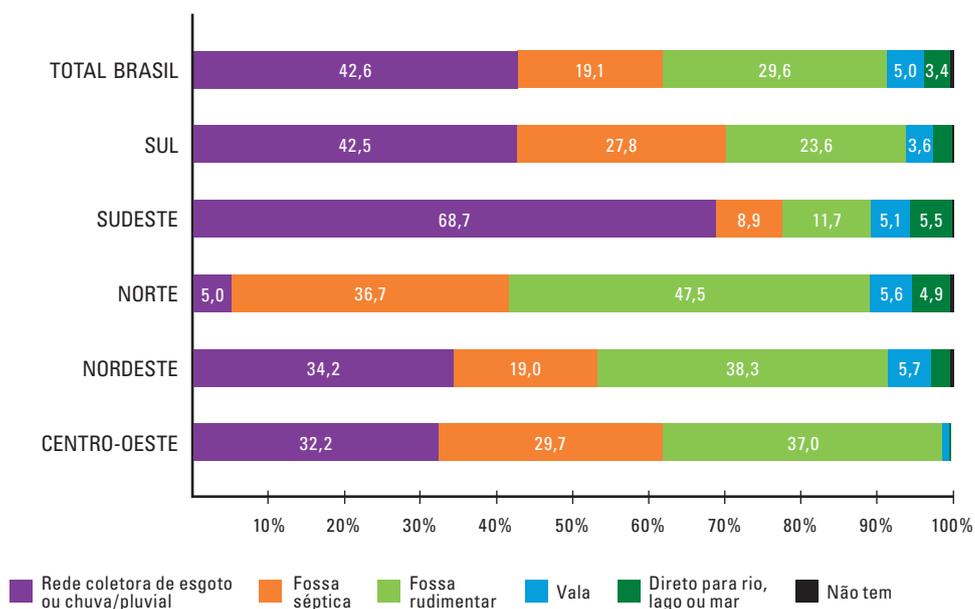
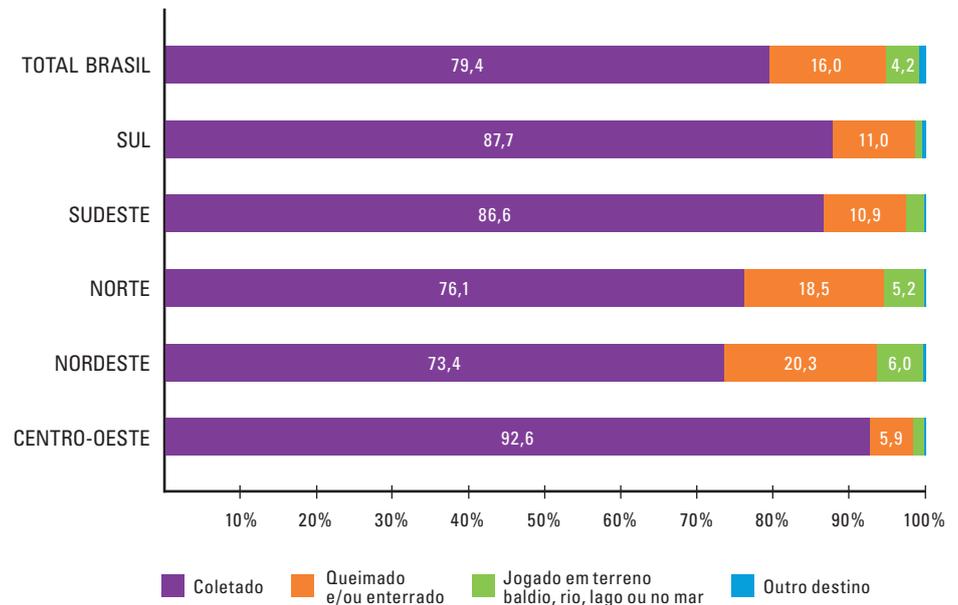


Figura 6 – Destino do esgoto por grandes regiões



A grande maioria das famílias tem acesso à água canalizada para pelo menos um cômodo do domicílio e está ligada à rede geral de distribuição, porém, as regiões Norte e Nordeste vão se destacar pelo acesso mais restrito à rede geral de distribuição de água. Ainda é significativo o percentual de domicílios que não está ligado à rede coletora de esgoto, principalmente na Região Norte, onde a principal forma de esgotamento é a fossa rudimentar.

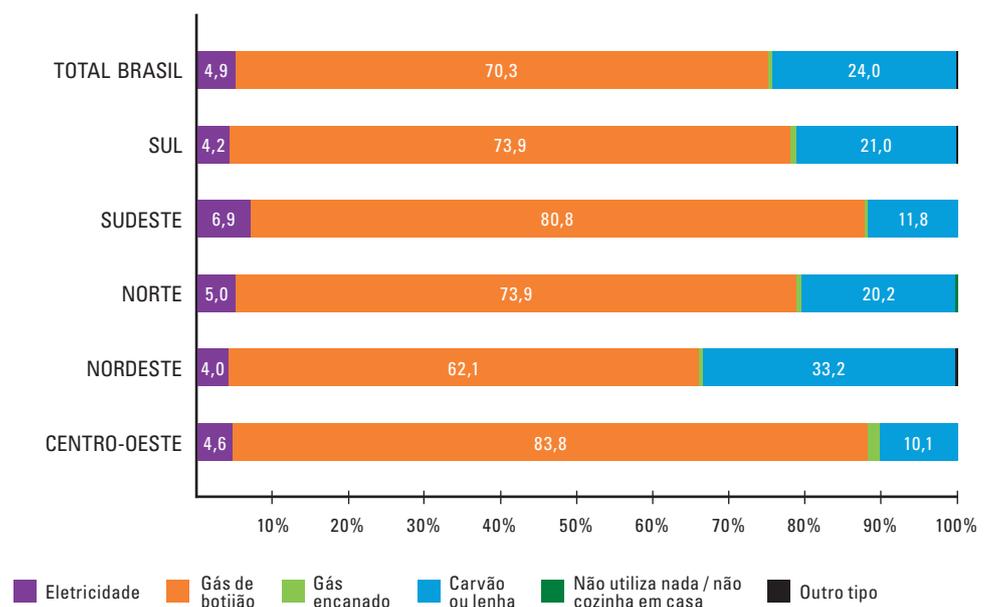
Figura 7 – Destino do lixo por grandes regiões



A maior parte das famílias tem acesso à coleta de lixo. No entanto, mais uma vez, os percentuais vão ser menores nas regiões Norte e Nordeste.

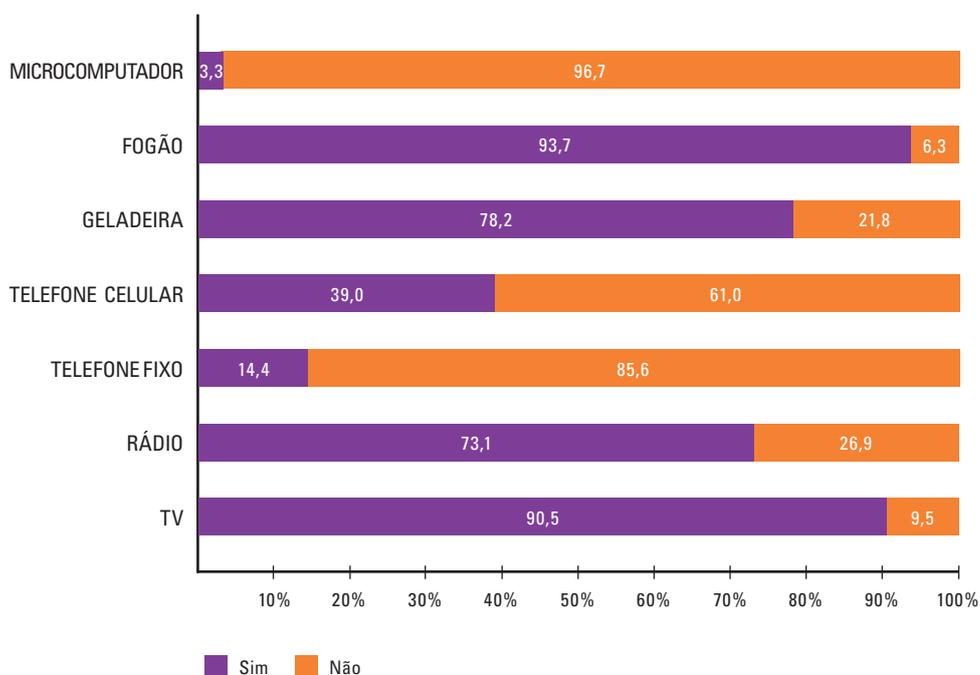
Considerando ser esta uma pesquisa analisada com base na ótica da segurança alimentar e nutricional, é interessante observar as principais formas de energia utilizadas pelas famílias para cozinhar.

Figura 8 – Energia mais utilizada para cozinhar por grandes regiões



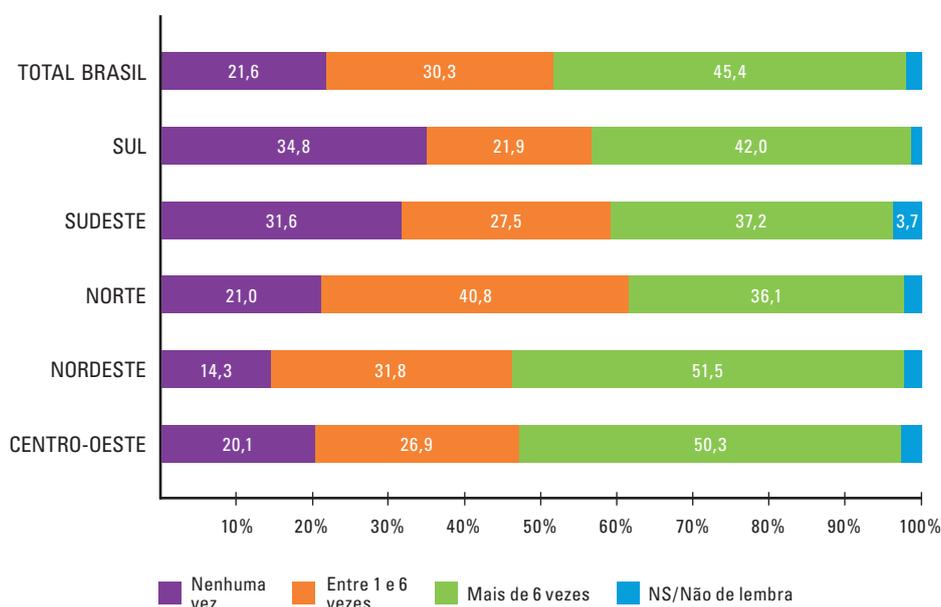
O gás de botijão aparece como a principal opção das famílias, e o gás encanado como alternativa praticamente inacessível a esse grupo de pessoas. Chama a atenção, principalmente nas regiões Norte e Nordeste, o percentual de famílias que se utiliza da lenha ou do carvão como principal energia para preparar os alimentos.

Figura 9 – Posse de aparelhos



A geladeira e o fogão, fundamentais para a conservação e o preparo de alimentos, estão presentes em quase todos os domicílios. Depois do fogão, a TV é o eletrodoméstico mais comum, seguido pela geladeira e pelo rádio. O telefone celular está presente em mais domicílios do que o telefone fixo. A posse de microcomputadores é quase insignificante.

Figura 10 – Visita de agentes comunitários de saúde nos 12 meses anteriores à pesquisa por grandes regiões



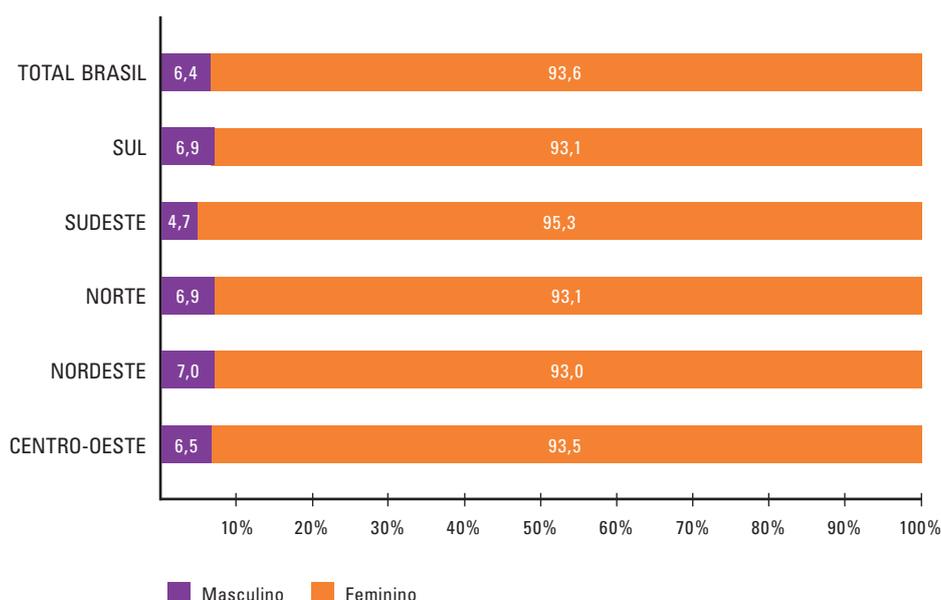
As regiões Nordeste e Centro-Oeste foram as que receberam visitas de agentes comunitários com maior frequência. As regiões Sul e Sudeste se destacam pelo maior percentual de famílias que nunca tiveram acesso a esse tipo de serviço.

Para além dos dados quantitativos apresentados acima, a fase qualitativa mostrou que são múltiplos e expressivos os relatos de dificuldades no acesso das famílias pesquisadas a bens e serviços públicos. Os grupos focais revelaram as precariedades da assistência à saúde, do transporte público, do saneamento e do abastecimento de água como importantes dimensões da experiência cotidiana das famílias. Os custos para acessar os serviços públicos são altos, principalmente nos municípios menores, onde as distâncias entre local de moradia e postos de saúde e de recebimento dos benefícios tendem a ser muito grandes. É importante lembrar que tal realidade implica mais tempo e dinheiro gastos com transporte e deslocamento. Por outro lado, nos municípios de médio e grande portes, onde a oferta de serviços públicos tende a ser maior, existem outras barreiras e dificuldades para o acesso aos equipamentos coletivos. Nos grupos focais realizados nas capitais, a violência, as filas, a falta de medicamentos e a demora no atendimento foram algumas das principais dificuldades citadas pelas famílias.

4.1.2. Perfil dos(as) titulares e da família

Os programas de transferência condicionada de renda, implementados na maioria dos países da América Latina, tendem a privilegiar as mulheres na titularidade do benefício, entendendo que elas, em geral, assumem o papel de cuidadoras e responsáveis pelas condições de bem-estar dos membros das famílias com maior frequência e continuidade. No Brasil, em todas as regiões pesquisadas, a maioria dos(as) titulares do programa Bolsa Família é mulher, o que pode ser observado no gráfico abaixo.

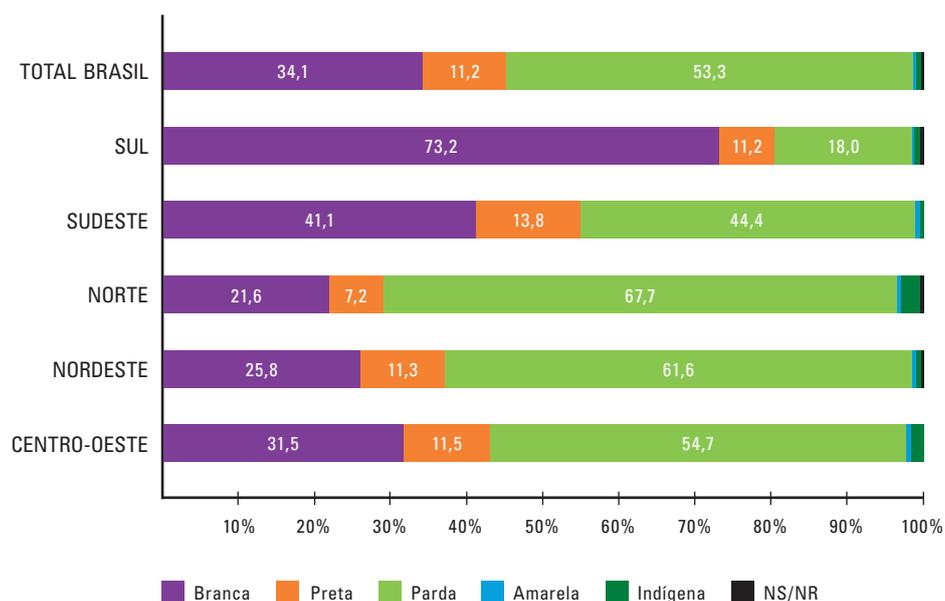
Figura 11 – Sexo do(a) titular por grandes regiões



O fato da grande maioria dos respondentes da pesquisa ser mulher traz a necessidade de um olhar mais aprofundado sobre as relações sociais de gênero, o que será feito mais adiante. Deve-se considerar também, ao longo da leitura do relatório, que as percepções expressas são preponderantemente o ponto de vista de mulheres.

A cor da pele, no processo de coleta de dados, foi auto-referida. Optou-se, como vem sendo feito em diversas pesquisas no Brasil, por agregar pretas e pardas. O que se observa é a predominância de titulares pretos(as) e pardos(as) em todas as regiões do país, com exceção da Região Sul, que apresenta o perfil oposto. O maior percentual de titulares que se autodeclararam pretos(as) reside na Região Sudeste; na Região Norte, encontra-se o maior percentual dos(as) titulares que se declararam pardos(as) e indígenas.

Figura 12 – Cor/raça do titular por grandes regiões



Ainda no que diz respeito à caracterização do(a) titular, o analfabetismo funcional (não saber ler e escrever bilhete simples) e a escolaridade vão demonstrar seu nível de educação.

Figura 13 – Alfabetismo funcional do(a) titular por grandes regiões

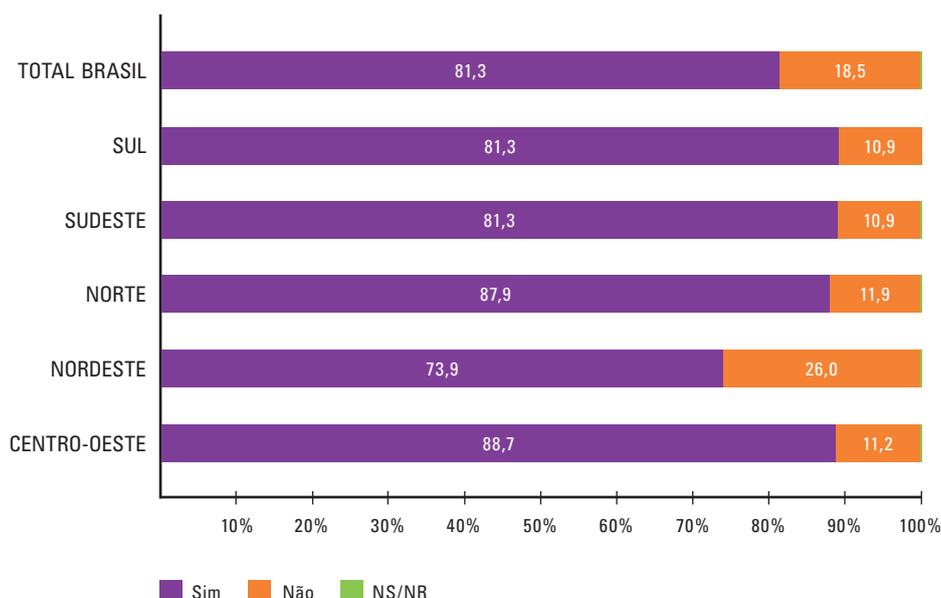
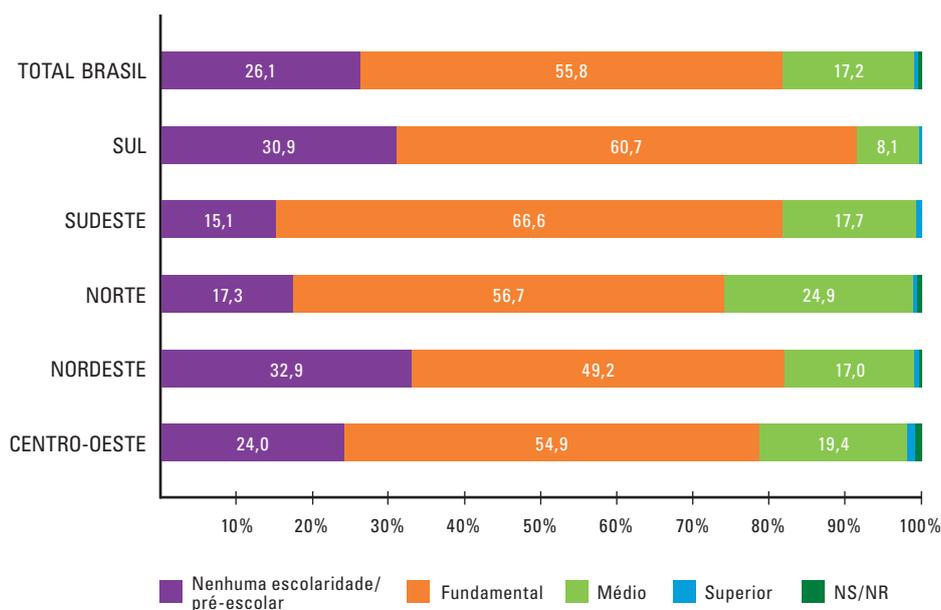


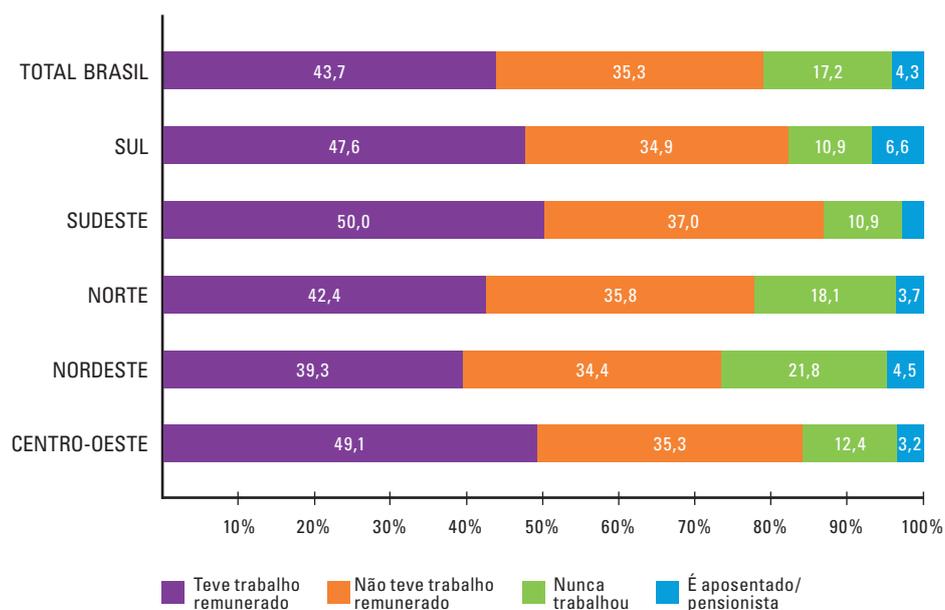
Figura 14 – Escolaridade do(a) titular por grandes regiões



Os dados acima mostram que a maior parte dos(as) titulares sabe ler e escrever, porém, a Região Nordeste se destaca pelo alto percentual de analfabetos(as) e de titulares sem nenhuma escolaridade.

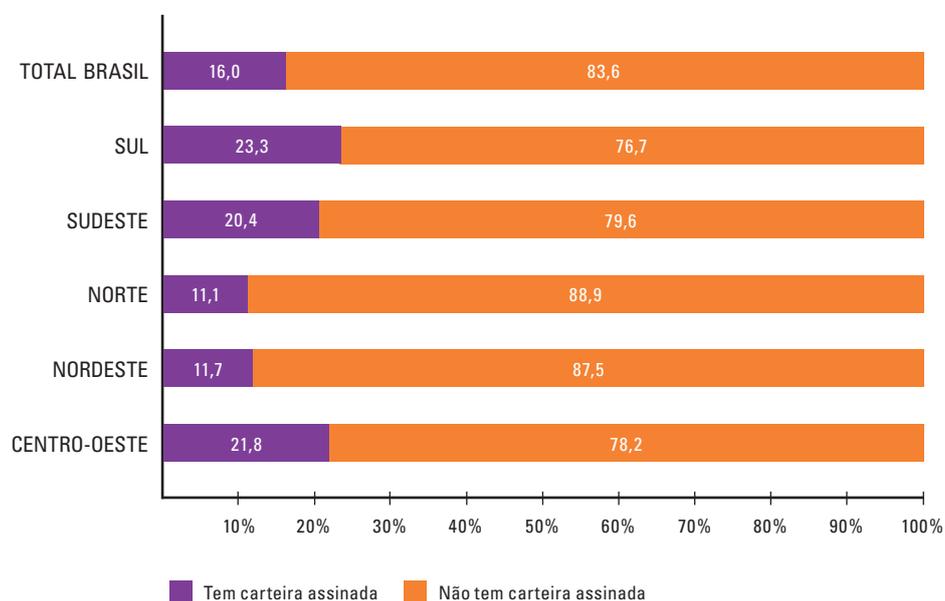
Com relação à inserção no mercado de trabalho, observa-se que a maioria dos(as) titulares, somando-se aquelas que não estavam trabalhando no mês anterior à pesquisa e as que nunca trabalharam, está excluída do mercado de trabalho, ou seja, não conta com nenhuma renda proveniente do trabalho, nem mesmo de atividade de produção agrícola ou prestação de serviço no próprio domicílio. Para uma análise mais criteriosa dos dados referentes ao trabalho, vale lembrar que a grande maioria das pessoas titulares é mulher. Essas mulheres, possivelmente, exercem na família o papel de cuidadoras, o que, além de outros fatores como a escolaridade e a idade, dificulta o acesso ao mercado de trabalho.

Figura 15 – Situação de trabalho do(a) titular por grandes regiões



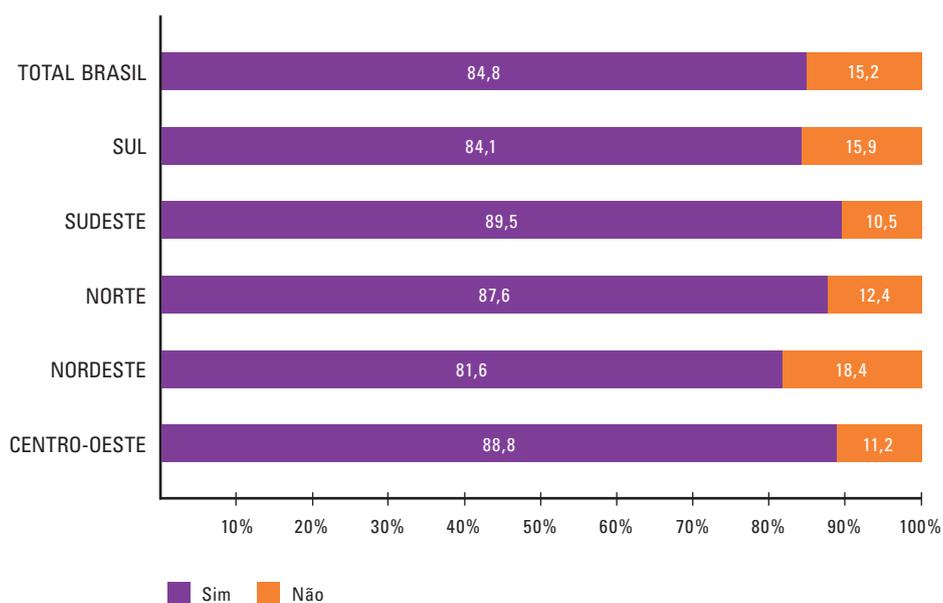
As regiões Norte e Nordeste são as que apresentam as maiores taxas de desemprego e também se destacam pelo percentual de titulares que nunca trabalharam. Dentre as pessoas titulares que trabalham, um percentual muito reduzido tem carteira assinada, principalmente nas regiões Norte e Nordeste.

Figura 16 – Formalidade do trabalho do(a) titular por grandes regiões



Ainda que o grau de desemprego seja muito elevado entre os(as) titulares, na maior parte das famílias, no mês anterior à pesquisa, pelo menos um de seus membros teve trabalho remunerado. Observa-se que não há grandes diferenças regionais.

Figura 17 – Presença de, pelo menos, uma pessoa com trabalho remunerado na família por grandes regiões



Nos grupos focais, a questão da informalidade, os déficits de escolaridade e as condições precárias de trabalho foram aspectos ressaltados pelas famílias. Nas áreas urbanas e nos municípios de grande porte, destaca-se a dificuldade de acesso ao emprego formal, que parece ser maior para as pessoas que não tiveram acesso à educação ou têm mais de 35 anos, características comuns aos(as) titulares do programa. No Grupo Focal realizado no Rio de Janeiro, formado por moradores(as) de favela, foram relatadas experiências de discriminação no acesso ao emprego relacionadas ao lugar de moradia e à cor. Em São Sebastião do Alto, foram citadas como dificuldades a falta de oportunidades para conseguir um trabalho remunerado e a baixa remuneração pelo trabalho exercido pelos membros da família, principalmente na atividade agrícola, insuficiente para cobrir até mesmo os gastos com alimentação.

A figura abaixo mostra a renda domiciliar mensal das famílias beneficiárias, incluindo todas as formas de rendimentos de todos os seus membros, até mesmo a renda transferida pelo Programa Bolsa Família e demais benefícios sociais.

Figura 18 – Renda domiciliar mensal das famílias por grandes regiões

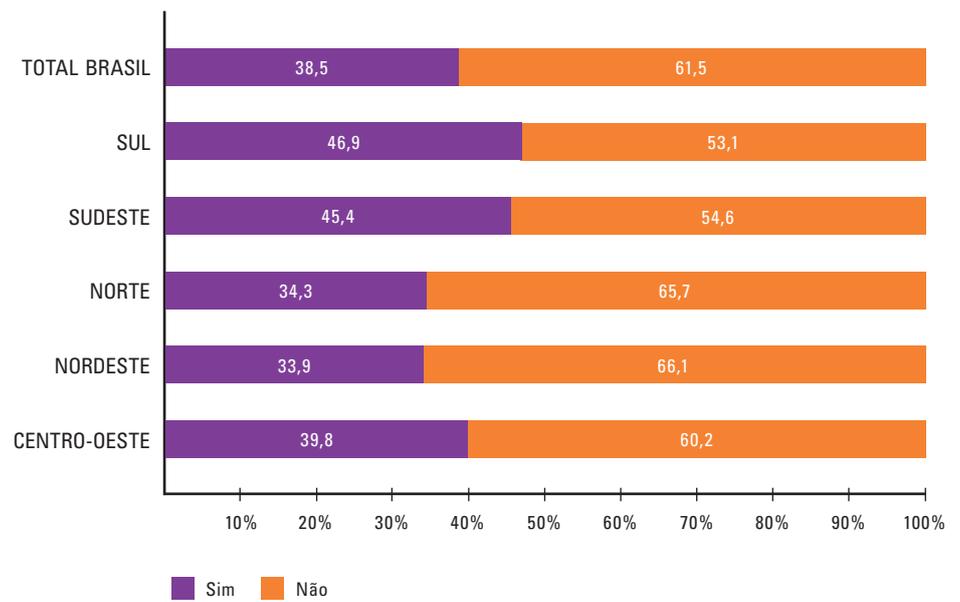


O que se revela é que 46,1% dos domicílios tiveram renda mensal, no mês anterior à pesquisa, inferior a R\$ 380,00 (valor correspondente ao salário mínimo durante a coleta de dados). Pode-se observar que as famílias de mais baixa renda são aquelas da Região Nordeste; já as famílias que apresentam renda superior a dois salários mínimos estão concentradas, principalmente, nas regiões Sudeste e Centro-Oeste. A renda mensal média das famílias é de R\$ 431,54 mensais; no Nordeste, é de R\$ 373,40.

Com relação às fontes de renda, 86% declararam ter recebido renda proveniente do trabalho nos 30 dias anteriores à pesquisa, e a média dessa fonte de renda foi de R\$ 334,92. O valor médio recebido do Programa Bolsa Família é de R\$ 71,60, o que representa, em média, 16,6% da renda familiar. Dos domicílios, 14,6% também têm acesso à aposentadoria ou pensão de previdência pública.

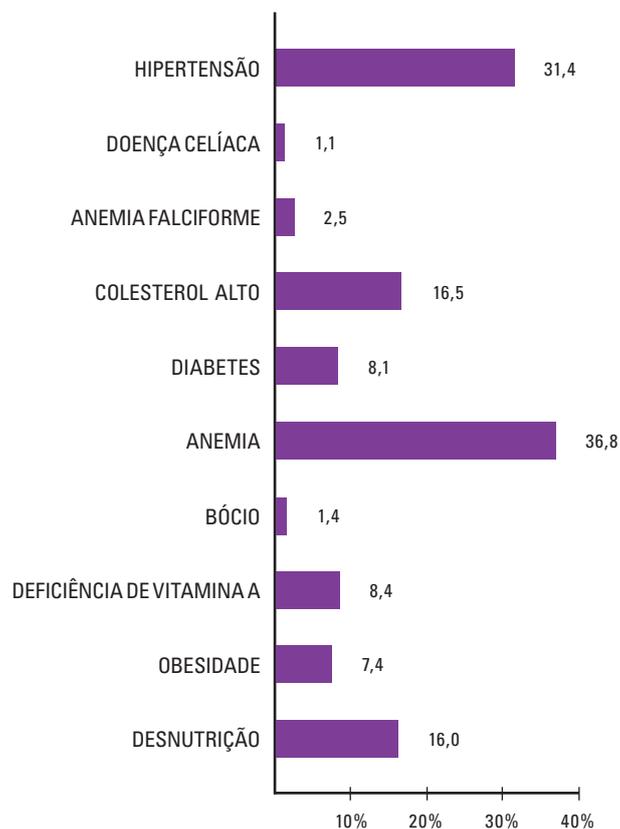
Dentre as vulnerabilidades socioeconômicas, aparecem também problemas de saúde. Observa-se que é expressivo o percentual de famílias em que pelo menos um membro apresenta problemas crônicos de saúde. As regiões Sul e Sudeste são aquelas em que as famílias mais relataram esse tipo de problema.

Figura 19 – Presença de pelo menos um membro da família com problemas crônicos de saúde por grandes regiões



Foram também levantados dados referentes à presença, entre os membros da família, de problemas de saúde diretamente relacionados à alimentação e que tenham sido diagnosticados por médico. Dentre os problemas relatados, destacam-se a anemia e a hipertensão, seguidas pelo colesterol alto e pela desnutrição.

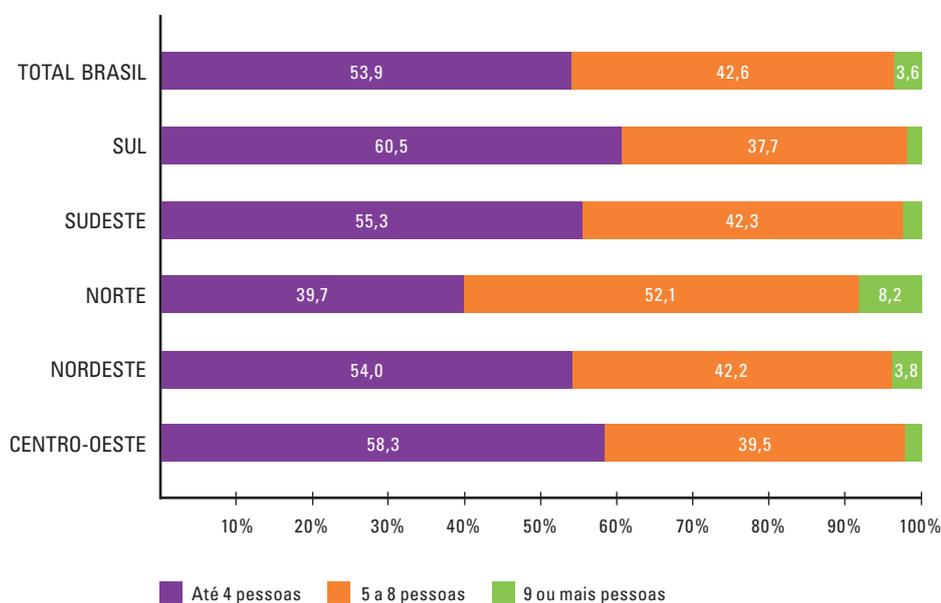
Figura 20 – Presença na família de problemas de saúde diagnosticados ligados à alimentação



Nos diferentes grupos focais, há relatos de problemas de saúde mental e diferentes experiências de sofrimento psíquico. Também é possível perceber um circuito “combinado” de problemas, como a solidão ocasionada pelo isolamento social em virtude das dificuldades de locomoção de portadores(as) de deficiências físicas. Em muitos casos, as próprias condições habitacionais favorecem o quadro de isolamento: casas escuras sem a presença da luz do sol devido à proximidade das construções, como nas favelas, e a presença de valões com água de esgoto que dificultam o acesso das famílias.

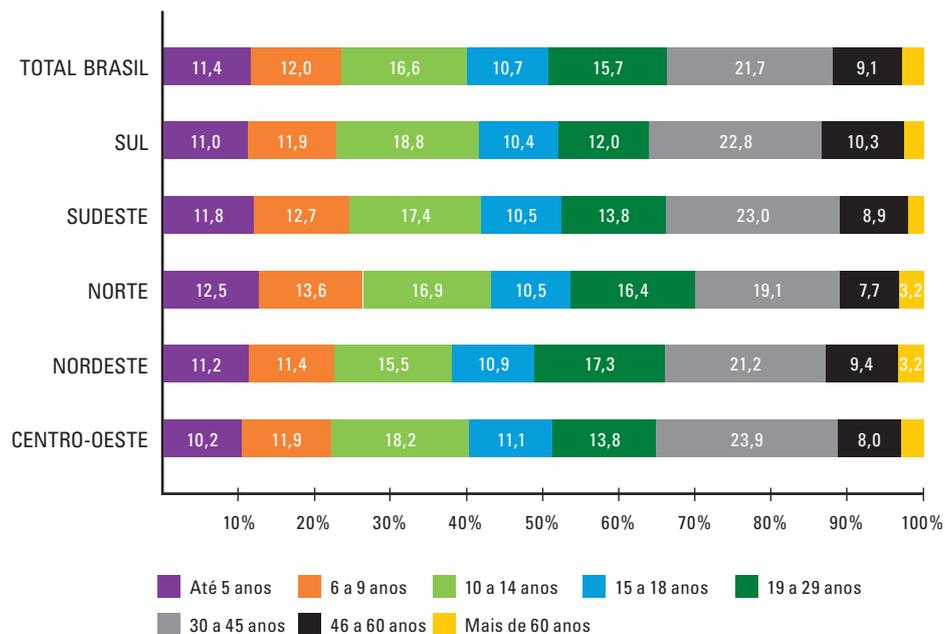
Os dados sobre a composição das famílias, provenientes das fases qualitativa e quantitativa, revelaram a realidade de transformações, mas também de permanências nos arranjos domésticos. Nas favelas do Rio de Janeiro, os grupos focais indicaram um número significativo de mães solteiras como beneficiárias do PBF. Em Belém, o Grupo Focal evidenciou a importância assumida pelos avós na criação dos(as) netos(as). Na verdade, o crescimento de pessoas idosas chefes de família e a maior proporção de filhos e filhas adultos que coabitam com os pais e as mães, seja pelas dificuldades do(a) jovem ingressar no mercado de trabalho ou pelo aumento da gravidez na adolescência, transformam o perfil das famílias pobres, sobretudo no que se refere às relações intergeracionais cotidianas (Sarti – 2007). Os novos arranjos domésticos nos quais filhas solteiras, separadas, mães solteiras, filhos separados que retornam à família trazendo seus filhos, além de genros, noras e outros integrantes, trazem desafios para o contexto familiar. Em vários casos, tais famílias “ampliadas” têm como única fonte estável de renda a aposentadoria das pessoas mais idosas ou o próprio Bolsa Família. A análise das características mais gerais dessas famílias, no que se refere à sua composição a partir dos dados quantitativos, pode ser observada nas figuras abaixo.

Figura 21 – Número de moradores(as) por domicílio e por grandes regiões



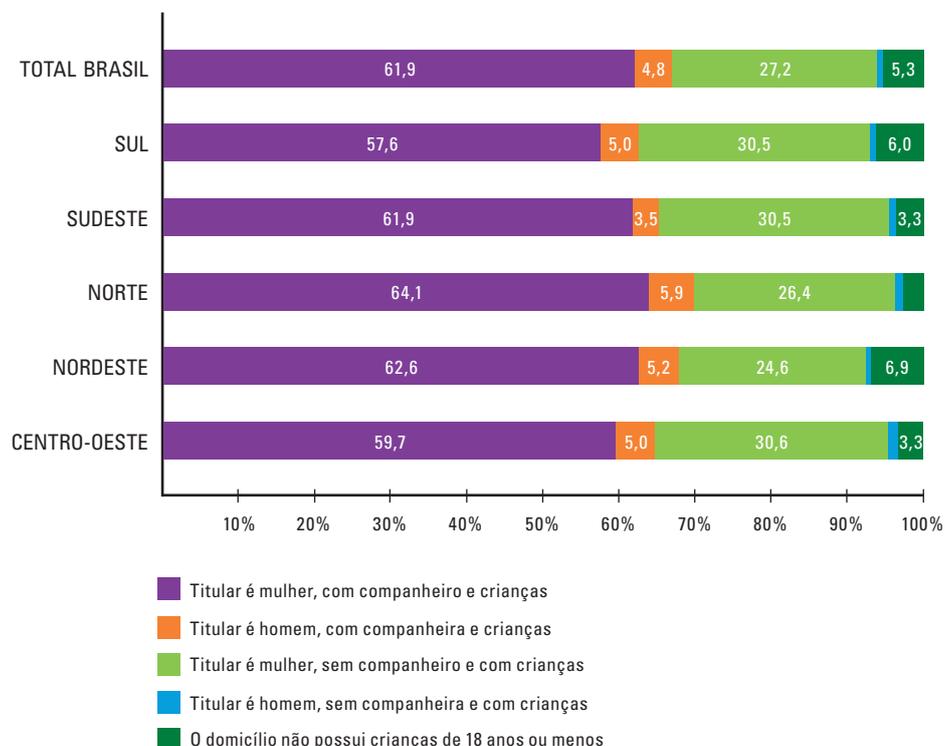
Pode-se observar que, na Região Norte, se encontram as famílias mais numerosas. Os moradores e as moradoras dos domicílios pesquisados estão distribuídos etariamente, conforme mostra o gráfico abaixo.

Figura 22 – Idade dos membros da família por grandes regiões



Percebe-se que aproximadamente a metade das pessoas beneficiadas é menor de 18 anos, e que apenas um pequeno percentual é representado por pessoas idosas. Com relação à composição das famílias, os dados indicam que, na maior parte dos casos, os domicílios são compostos por famílias nucleares. Ainda assim, é significativo o percentual de domicílios compostos por mulheres titulares sem cônjuge e com crianças e adolescentes menores de 18 anos.

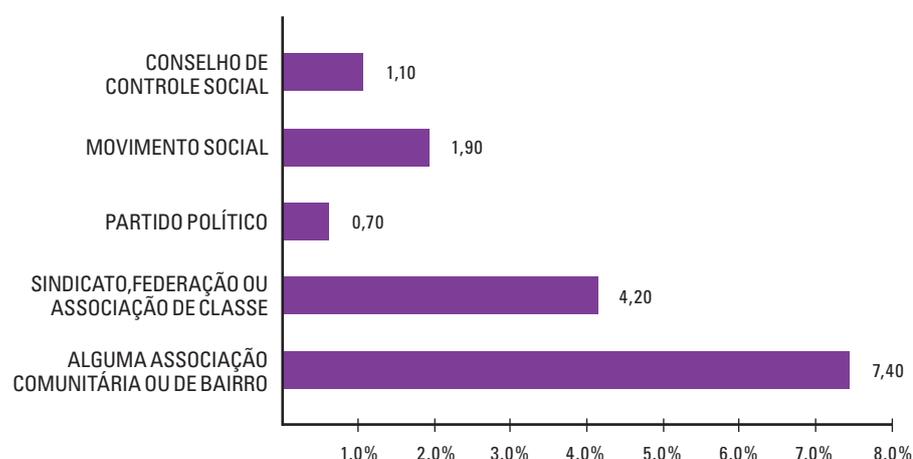
Figura 23 – Tipos de família por grandes regiões



Dentre as famílias pesquisadas, 44,2% afirmam ser o homem o principal responsável pelo domicílio, 36,4% a mulher e 19,4% o homem e a mulher. Considerando a responsabilidade pelo domicílio com base na questão de renda, ou seja, as respostas referentes à pergunta sobre quem ganha mais no domicílio e, portanto, sustenta financeiramente a família, 52,1% dos(as) titulares indicaram que apenas o homem é o responsável financeiro pelo domicílio, e 40,9% apenas a mulher. Diante das diferenças de percentuais, pode-se sugerir que há, em alguns casos, concepção distinta entre responsabilidade pelo domicílio e sustento financeiro. Ou seja, ainda que em 52,1% das famílias o homem seja o principal provedor financeiro, em apenas 44,2% ele é considerado o principal responsável pelo domicílio.

O nível de participação da pessoa titular do programa em algum tipo de associação, partido, movimentos sociais ou entidade de classe é muito baixo, o que pode ser observado na figura abaixo.

Figura 24 – Participação do(a) titular



A Região Sudeste se destaca pela maior participação em associações comunitárias ou de bairro (9,7%), as regiões Norte e Nordeste pela participação em sindicatos, federações ou associações de classe (5,0% e 5,8%, respectivamente), a Região Norte pela participação em movimentos sociais (4,2%), a Região Sul pela participação em instâncias de controle social (2,7%) e a Região Centro-Oeste pelos baixos índices de participação em todas as modalidades.

Para finalizar a descrição das famílias, é apresentado como indicador que reflete a escassez alimentar à que as famílias estão expostas a Escala Brasileira de Segurança Alimentar e Nutricional (Ebia). Vale lembrar que uma análise mais aprofundada da escala, no âmbito da pesquisa, será apresentada no subcapítulo 4.5.

Figura 25 – Ebia – Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (dicotômica)

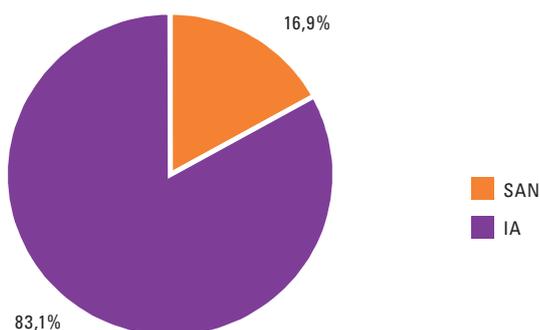
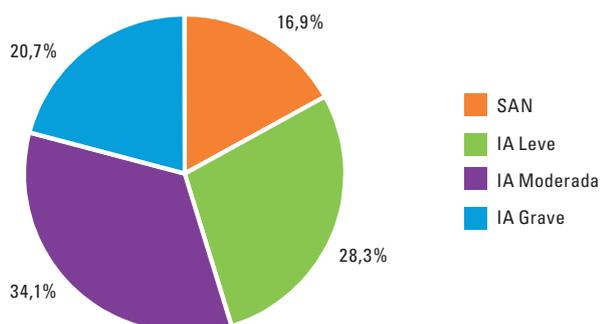
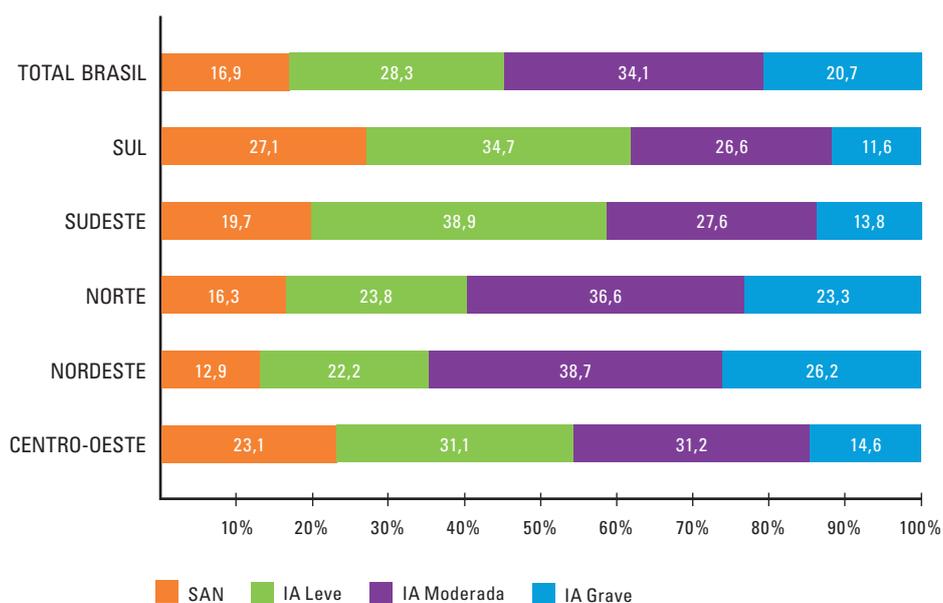


Figura 26 – Ebia – Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (ordinal)



De acordo com a Ebia, 16,8% das famílias beneficiadas pelo PBF não referiram dificuldades quanto ao acesso em qualidade e em quantidade de alimentos para as famílias, encontrando-se em situação de segurança alimentar. As demais famílias apresentaram algum tipo de privação na alimentação, sendo 28,3% com a forma mais branda de insegurança alimentar (IA leve), e as demais famílias com as formas mais graves de IA, ou seja, 34% em situação de IA moderada e 20,7% de IA grave.

Figura 27 – Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (ordinal) por grandes regiões



Famílias residentes na Região Nordeste apresentaram maior prevalência de IA, principalmente as formas mais graves. Por outro lado, as regiões Sul (27,1%) e Centro-Oeste (23,1%) apresentaram, significativamente, proporções maiores de famílias com SAN (tabela 1). Apesar de não ter sido observada diferença significativa quanto à prevalência de IA em domicílios localizados na área rural ou urbana (figura 2), na Região Sul, a proporção de famílias em situação de segurança alimentar (figura 3) foi significativamente maior na área urbana (73,43%) quando comparada com famílias residentes na área rural (26,57%).

4.2 Acesso à alimentação

4.2.1. Introdução

Estudos demonstram que, no Brasil, as causas da insegurança alimentar de parte significativa da população estão relacionadas diretamente às dificuldades de acesso aos alimentos, seja por falta de acesso aos meios produtivos, seja por falta de trabalho e renda necessária para a aquisição dos alimentos no mercado. O documento oficial da II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional reforça esse entendimento, afirmando que “o acesso a esta (necessidade alimentar) e a outras necessidades básicas, como vestuário, habitação, educação e assistência à saúde, depende predominantemente da renda que o indivíduo ou sua família dispõe e dos preços a que esses bens e serviços são vendidos” (Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2004). Partindo do entendimento que a disponibilidade eqüitativa de alimentos se refere à garantia do acesso universal ao mínimo nutricional do ponto de vista qualitativo, observa-se também que maior eqüidade social é tida como precondição para o acesso adequado aos alimentos.

As informações levantadas, tanto na fase qualitativa quanto na fase quantitativa da pesquisa, vão demonstrar que o Programa Bolsa Família tem repercussão positiva sobre o acesso à alimentação das famílias beneficiadas, confirmando que, ao aumentar os recursos monetários das populações mais vulneráveis, as políticas de transferência de renda costumam favorecer a capacidade de aquisição de alimentos. A finalidade da dimensão analítica de acesso nesta pesquisa é analisar esse efeito de forma abrangente, considerando as diferentes possibilidades experimentadas ou utilizadas pelas famílias para garantir o provimento de suas necessidades alimentares e, ainda, apontar desafios e recomendações para as políticas públicas de segurança alimentar e nutricional.

Uma análise ampla das formas pelas quais as famílias adquirem alimentos nos permitirá identificar a ocorrência e o significado das diferentes formas de acesso à alimentação das famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família e a repercussão do programa na segurança alimentar e nutricional. Assim, serão analisados os principais gastos das famílias com o recurso proveniente do Bolsa Família, as formas predominantes de acesso à alimentação e as diversas estratégias empregadas na obtenção dos alimentos e no acesso à água.

4.2.2. O gasto com alimentação

As principais formas de utilização dos recursos provenientes do Programa Bolsa Família, segundo os(as) titulares, podem ser observadas na tabela abaixo.

Tabela 2 – Principais formas de utilização do recurso do PBF por grandes regiões¹

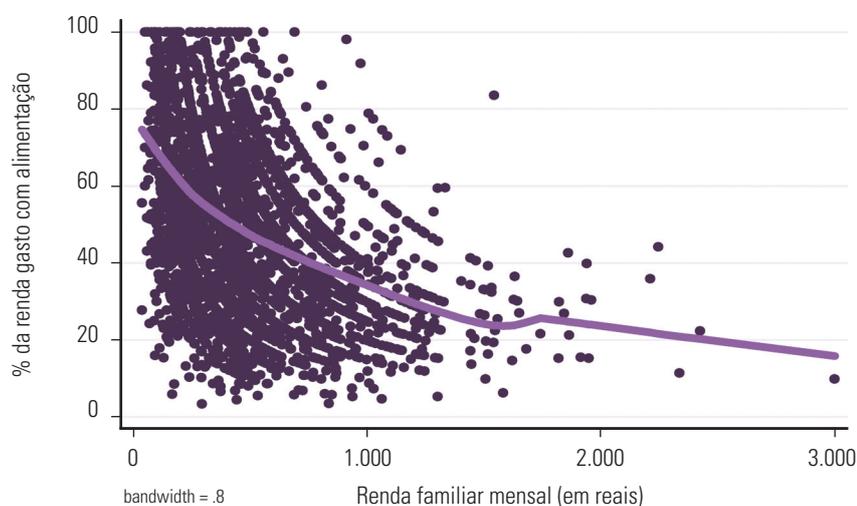
Tipos de gasto	Total Brasil	Centro-Oeste	Nordeste	Norte	Sudeste	Sul
Alimentação	87,0%	80,7%	91,3%	80,7%	87,4%	72,8%
Material escolar	45,6%	60,6%	39,9%	63,5%	45,3%	49,8%
Vestuário	37,1%	36,9%	35,2%	46,2%	34,5%	45,8%
Remédios	22,1%	17,2%	25,9%	20,1%	20,1%	12,0%
Gás	9,8%	8,4%	10,6%	6,4%	10,7%	7,4%
Luz	5,9%	4,6%	7,0%	3,2%	5,2%	5,7%
Tratamento médico	1,8%	1,3%	1,6%	2,7%	1,7%	2,2%
Água	1,1%	0,6%	1,4%	0,1%	0,7%	1,6%
Transporte	0,9%	1,4%	1,1%	1,5%	0,3%	0,9%
Outras despesas com educação	0,9%	0,3%	0,9%	1,4%	0,8%	0,6%
Aluguel	0,8%	0,3%	0,9%	0,7%	0,6%	0,7%
Outros	0,5%	0,4%	0,4%	0,6%	0,6%	0,7%
Outras despesas domésticas	0,2%	0,0%	0,3%	0,1%	0,2%	0,2%
Outras despesas com saúde	0,1%	0,2%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%

A alimentação aparece como o principal gasto (87,0%), seguida pelo material escolar (45,6%) e vestuário (37,1%). Essa ordenação se repete em todas as regiões do país, sendo que, no Nordeste, o percentual das pessoas titulares que indicam a alimentação como um dos principais gastos chega a 91,3%.

As famílias beneficiadas gastam, em média, R\$ 200,00 mensais com alimentação. Não há grandes variações regionais, a não ser na Região Nordeste, onde esse tipo de gasto cai para R\$ 150,00. O gasto com alimentação representa, em média, 55,7% da renda familiar total, o que inclui os rendimentos de todos os membros das famílias, até mesmo os provenientes do PBF.

A figura abaixo mostra que quanto mais pobre a família, proporcionalmente maior é o gasto com alimentação.

Figura 28 - Relação entre renda familiar mensal e gastos com alimentação



¹ Pergunta aberta com opção de até três respostas.

É necessário considerar que os preços dos alimentos exercem forte determinação sobre o dispêndio, e, conseqüentemente, a proporção dos gastos com esse item sofrerá variações conforme a conjuntura do mercado de alimentos.

4.2.3. Formas de acesso à alimentação

As formas de acesso a serem analisadas foram identificadas no estudo exploratório durante a fase qualitativa da pesquisa, sendo agrupadas em: a) compra de alimentos no mercado; b) alimentação escolar; c) ajuda de parentes e amigos; d) produção para o autoconsumo; e) doações de alimentos; f) caça, pesca e/ou extrativismo; g) programas públicos de assistência alimentar.

Os resultados provenientes da fase qualitativa da pesquisa indicaram a aquisição no mercado como a principal forma de acesso à alimentação. As outras formas de acesso apareceram nos relatos dos grupos focais, na maior parte das vezes, como forma de complementar as necessidades alimentares da família.

A fase quantitativa da pesquisa buscou identificar as principais formas de acesso à alimentação adotadas pelas famílias beneficiadas com o intuito de identificar as vias mais importantes.

Tabela 3 – Principais formas de acesso à alimentação por grandes regiões²

Formas de acesso	Total Brasil	Regiões				
		Centro - Oeste	Nordeste	Norte	Sudeste	Sul
Compra de alimentos no mercado	96,3%	97,0%	95,5%	93,7%	98,5%	96,6%
Alimentação na escola	33,4%	44,3%	25,4%	24,2%	48,3%	37,2%
Ajuda de parentes e amigos	19,8%	17,3%	21,0%	15,7%	22,9%	10,2%
Produção de alimentos para autoconsumo	16,6%	7,0%	21,3%	16,5%	10,6%	13,5%
Doação de alimentos	9,7%	7,5%	6,2%	1,8%	19,9%	9,6%
Caça, pesca e/ou extrativismo	8,5%	5,6%	10,1%	20,4%	3,8%	2,1%
Programas públicos de assistência alimentar	4,7%	8,4%	2,2%	1,5%	8,5%	8,7%

A etapa quantitativa também apontou a aquisição no mercado como uma das principais formas de obtenção de alimentos, tendo sido citada por 96,3% das famílias, seguido pela alimentação na escola, com 33,4%. A ajuda de parentes e amigos aparece em terceiro lugar, tendo sido citada por 19,8% dos(as) titulares. Observe-se, ainda, o baixo alcance dos programas públicos de assistência alimentar, com apenas 4,7% das famílias citando-os como uma das principais formas de acesso.

Os percentuais não se diferenciam muito entre as regiões pela ordem de importância:

- a alimentação na escola aparece bem citada nas regiões Sudeste e Centro-Oeste, com 48,3% e 44,3%, respectivamente, enquanto nas regiões

² Pergunta aberta com opção de até três respostas.

Norte e Nordeste, com 24,2% e 25,4%, respectivamente, fica comprovada a fragilidade dessa forma de acesso;

- a ajuda de parentes e amigos aparece com maior destaque nas regiões Sudeste e Nordeste, com 22,9% e 21,0%, respectivamente;
- a produção de alimentos para autoconsumo é bem expressiva na Região Nordeste, com 21,3%, três vezes superior às citações na Região Centro-Oeste;
- a caça, a pesca e/ou o extrativismo são citados por 20,4% das beneficiadas da Região Norte, quase três vezes mais que a média nacional;
- a presença de programas públicos de assistência alimentar ainda é muito inexpressiva nas regiões Norte e Nordeste, explicando o baixo número de citações;
- a doação de alimentos se destaca na Região Sudeste, onde 19,9% das famílias titulares citam essa forma de acesso como uma das principais.

Tabela 4 – Principais formas de acesso à alimentação por área

Formas de acesso	Total Brasil	Área	
		Urbana	Rural
Compra de alimentos no mercado	96,3%	96,5%	95,6%
Alimentação na escola	33,4%	34,4%	29,8%
Ajuda de parentes e amigos	19,8%	21,6%	13,4%
Produção de alimentos para autoconsumo	16,6%	7,4%	49,5%
Doação de alimentos	9,7%	10,8%	5,8%
Caça, pesca, extrativismo	8,5%	6,0%	17,3%
Programas públicos de assistência alimentar	4,7%	5,4%	2,4%

A tabela 4 evidencia a menor expressão da alimentação escolar na área rural, bem como a prática mais arraigada de ajuda de parentes e amigos e de doações de alimentos na área urbana, ao mesmo tempo que a produção de alimentos para o próprio consumo e a caça, pesca e/ou extrativismo aparecem com peso bem mais pronunciado na área rural, como era de se esperar, ainda que o último item apareça proporcionalmente com algum significado na área urbana devido à pesca. Por fim, fica patente a quase inexistente presença de programas de assistência alimentar na área rural.

Tabela 5 - Principais formas de acesso à alimentação por faixa de renda *per capita*

Formas de acesso	Total Brasil	Renda per capita	
		Até R\$ 60,00	Maior que R\$ 60,00
Compra de alimentos no mercado	96,3%	93,3%	97,5%
Alimentação na escola	33,4%	32,0%	33,9%
Ajuda de parentes e amigos	19,8%	24,1%	18,0%
Produção de alimentos para autoconsumo	16,6%	25,8%	12,7%
Doação de alimentos	9,7%	11,4%	9,1%
Caça, pesca, extrativismo	8,5%	12,1%	7,0%
Programas públicos de assistência alimentar	4,7%	3,5%	5,2%

Aparecem como mais relevantes para as famílias que apresentam renda de até R\$ 60,00 *per capita*, em comparação àquelas com a renda superior a R\$ 60,00, a ajuda de parentes e amigos, a produção de alimentos para autoconsumo e caça, pesca e/ou extrativismo. Fica, assim, patente o fato das formas de acesso estarem diretamente relacionadas ao grau de renda dessas famílias.

4.2.4. Análise das formas de acesso à alimentação

Compra de alimentos no mercado

O crescimento da população residente nas áreas urbanas do país, fenômeno ocorrido ao longo de todo o século 20, implicou diretamente a reorganização do sistema agroalimentar, em particular nos processos agroindustriais e de abastecimento alimentar. A aquisição dos alimentos no mercado passou a predominar mediante a consolidação dos circuitos de produção e comercialização. Nesse contexto, a renda monetária passa a ser determinante. Portanto, a disponibilidade de renda torna-se, em última instância, a condição sem a qual o acesso à alimentação fica extremamente limitado.

Na etapa qualitativa da pesquisa, os participantes dos grupos focais apontaram a aquisição de alimentos no mercado como a principal forma de acesso à alimentação, até mesmo para aquelas famílias residentes na zona rural dos municípios, onde a produção para o autoconsumo e outras modalidades de acesso aparecem de forma mais destacada.

Estratégia de compra de alimentos

As estratégias de compra de alimentos adotadas pelas famílias beneficiadas são marcadas pela busca permanente por preços mais acessíveis, o que vai determinar a escolha dos locais de compra e a qualidade da alimentação. Nos grupos focais, pôde-se observar que, para além da busca pelos melhores preços, fatores como a possibilidade de comprar fiado e a proximidade também vão influenciar na escolha dos estabelecimentos fornecedores de alimentos.

Os grupos focais mostraram que os preços dos alimentos variam bastante de um local para o outro. Geralmente, nos pequenos comércios de bairros e vilas, os produtos tendem a ter um preço maior se comparados a preços praticados por redes de supermercados em locais mais distantes das moradias. No entanto, para o acesso a esses estabelecimentos, é necessária a utilização de meios de transporte adequados, o que acaba aumentando as despesas e, conseqüentemente, o custo da alimentação. Por outro lado, a proximidade da moradia das famílias com os pequenos comerciantes dos bairros e o conhecimento que acabam estabelecendo entre si levam a uma relação de confiança. Essa relação passa a ser de fundamental importância para as famílias, que recorrem a esses estabelecimentos para a compra de alimentos e outros produtos, efetuando o pagamento no fim do mês, quando do recebimento do salário ou do Bolsa Família. Deve-se considerar que, como parte dos mecanismos de crédito, os juros são por vezes altos e implicam dependência financeira em médio e longo prazos, que pode ser também perversa.

Um quilo de arroz no mercado é R\$ 0,90. Se você comprar na comunidade, com dinheiro ou sem dinheiro, é R\$ 2,50, ou até R\$ 3,00, mas, às vezes, a gente necessita comprar na comunidade, porque quando tem falta de dinheiro, e só vai receber no dia 5, vai lá e compra fiado (Grupo Focal, Rio de Janeiro – RJ).

Eu não compro couve e peixe no supermercado porque é mais caro. Eu compro dele (fazendo referência ao comerciante local), que é uma quantia maior e sai mais barato. Agora, arroz, café, feijão, tudo a gente compra no supermercado, mas vem de Belém, e de Belém acredito que vem lá de São Paulo, é por isso que chega aqui com preço absurdo (Grupo Focal, Salvaterra – PA).

A estratégia de compra em “sacolões” de frutas e verduras, comercializados a preço único por quilo de alimento, foi bastante mencionada por possibilitar o consumo a um custo mais acessível.

Eu faço. O sacolão é bom porque tem variedade de preços. Aí, a gente pode pesquisar e comprar o legume da época ou a fruta da época, que assim a gente pode economizar (Grupo Focal, Rio de Janeiro – RJ).

Com relação às estratégias de compra de alimentos adotadas pelas famílias, o que se conclui com base nos grupos focais é que as que residem em locais de mais difícil acesso, como favelas e pequenos povoados, tendem a pagar mais caro pelos produtos alimentares que consomem. É justamente nessas localidades onde vivem as famílias mais pobres e com maior dificuldade de acesso à alimentação.

Na fase quantitativa da pesquisa, observou-se que os supermercados e mercados de médio porte são os estabelecimentos mais utilizados para a compra de alimentos, superando, por poucos pontos percentuais, os mercados de bairro/povoado.

Tabela 6 – Tipos de estabelecimento para a compra de alimentos por área, renda per capita e as formas de pagamento correspondentes

Tipo de estabelecimento	Total Brasil	Área		Renda per capita		Principal forma de pagamento	
		Urbana	Rural	Até R\$ 60,00	Mais de R\$ 60,00		
Supermercados e mercados de médio porte	67,9%	68,6%	65,1%	59,1%	71,5%	à vista	64,6%
						a prazo ⁴	35,3%
Pequenos mercados de bairro/povoado	33,4%	63,6%	64,5%	68,7%	61,8%	à vista	51,6%
						a prazo	48,2%
Feiras e mercados municipais	19,8%	41,2%	30,1%	38,4%	39,0%	à vista	94,8%
						a prazo	5,0%
Sacolão/varejão/frutaria	16,6%	20,4%	7,0%	11,1%	20,1%	à vista	88%
						a prazo	11,9%

A tabela mostra que 68,6% das famílias residentes na área urbana compram alimentos em estabelecimentos como supermercados e mercados de médio porte, o que ocorre para 65,1% das famílias que residem na área rural.

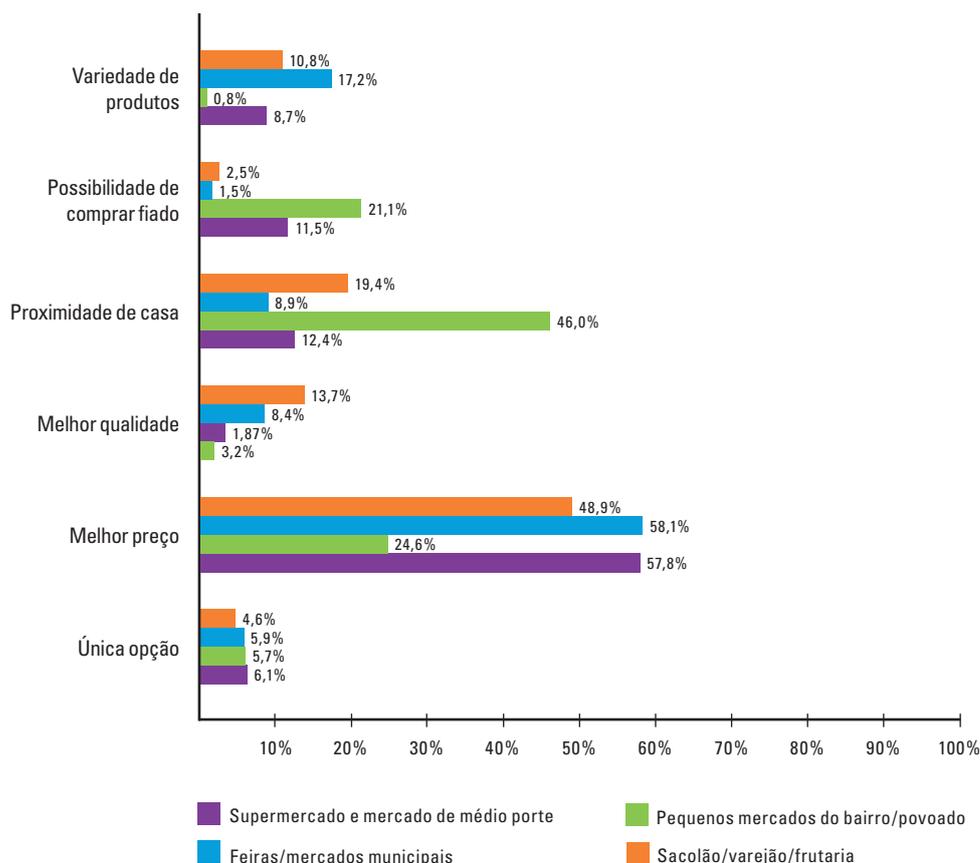
⁴ São consideradas compras a prazo aquelas realizadas por cartões de crédito, sistema de cadernetas e fiado.

A aquisição de alimentos em estabelecimento do tipo feiras e mercados municipais foi apontada por 30,1% dessas famílias moradoras na área rural. Chama a atenção a força do setor de redes e cadeias de mercados de alimentos não apenas na área urbana, mas também como opção de local de compra da população com domicílio na área rural. Segundo Renato Maluf (1999), nas últimas décadas, ocorreu grande concentração no varejo de alimentos, caracterizada pela ascensão das redes de supermercados à condição de principal local de compra da maioria dos produtos alimentares.

A renda *per capita* se apresenta como fator capaz de alterar a preferência pelos locais de compra. Para as famílias mais pobres, aquelas que apresentam renda de até R\$ 60,00, os pequenos mercados de bairro vão superar os supermercados e mercados de médio porte. Como são esses os estabelecimentos que praticam os maiores preços, os dados quantitativos vão corroborar a hipótese levantada na fase qualitativa de que as famílias mais pobres acabam pagando mais caro pela alimentação. Os motivos são parcialmente explicados pelas opções de pagamento.

O pagamento à vista é o principal meio em todos os tipos de estabelecimento. O pagamento a prazo aparece como possibilidade principalmente nos pequenos mercados de bairro e povoados, sendo citado por 48,2% daqueles que realizam compra nesse tipo de estabelecimento. As feiras e os mercados municipais praticamente não aceitam essa forma de pagamento.

Figura 29 – Motivos de compra por tipo de estabelecimento



- A variedade de produtos motiva a compra de alimentos principalmente em feiras e mercados municipais;
- a possibilidade de comprar fiado aparece como motivação principalmente nos pequenos mercados de bairro e povoados;

- a proximidade de casa é o principal motivo pelo qual as famílias optam pelos pequenos mercados de bairro e povoado;
- a melhor qualidade motiva a compra principalmente em sacolões, varejões, frutarias e, em menor proporção, em feiras e mercados municipais;
- o melhor preço é o principal motivador de compras em supermercados, mercados de médio porte, sacolões, varejões, frutarias, feiras e mercados municipais.

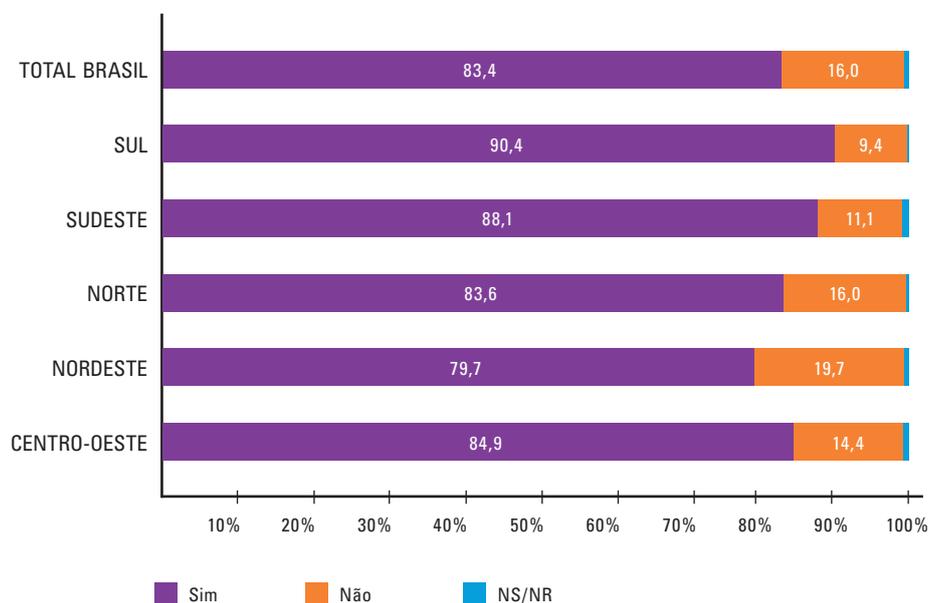
Alimentação na escola

O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) tem por objetivo contribuir para o crescimento biopsicossocial, a aprendizagem, o rendimento escolar e a formação de hábitos alimentares saudáveis de alunos e alunas, por meio de ações de educação alimentar e nutricional e da oferta de refeições que cubram as necessidades nutricionais durante a permanência em sala de aula. Contempla, hoje, um total aproximado de 36 milhões de estudantes, parte dos quais pertencentes a famílias em condição de pobreza ou pobreza extrema.

Das famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família, 33,4% citam a alimentação escolar como uma das principais formas de garantir a alimentação para seus componentes. Nas regiões Centro-Oeste e Sudeste, o percentual atinge 44,3% e 48,3%, respectivamente. Essa forma de acesso é especialmente relevante em áreas urbanas.

Dentre os membros das famílias beneficiadas que estavam freqüentando escola no mês anterior à pesquisa, 83,4% estão matriculados em escolas que oferecem merenda gratuita. As diferenças regionais podem ser observadas na figura abaixo.

Figura 30 – Acesso à alimentação escolar gratuita por integrantes das famílias matriculados em escola por grandes regiões



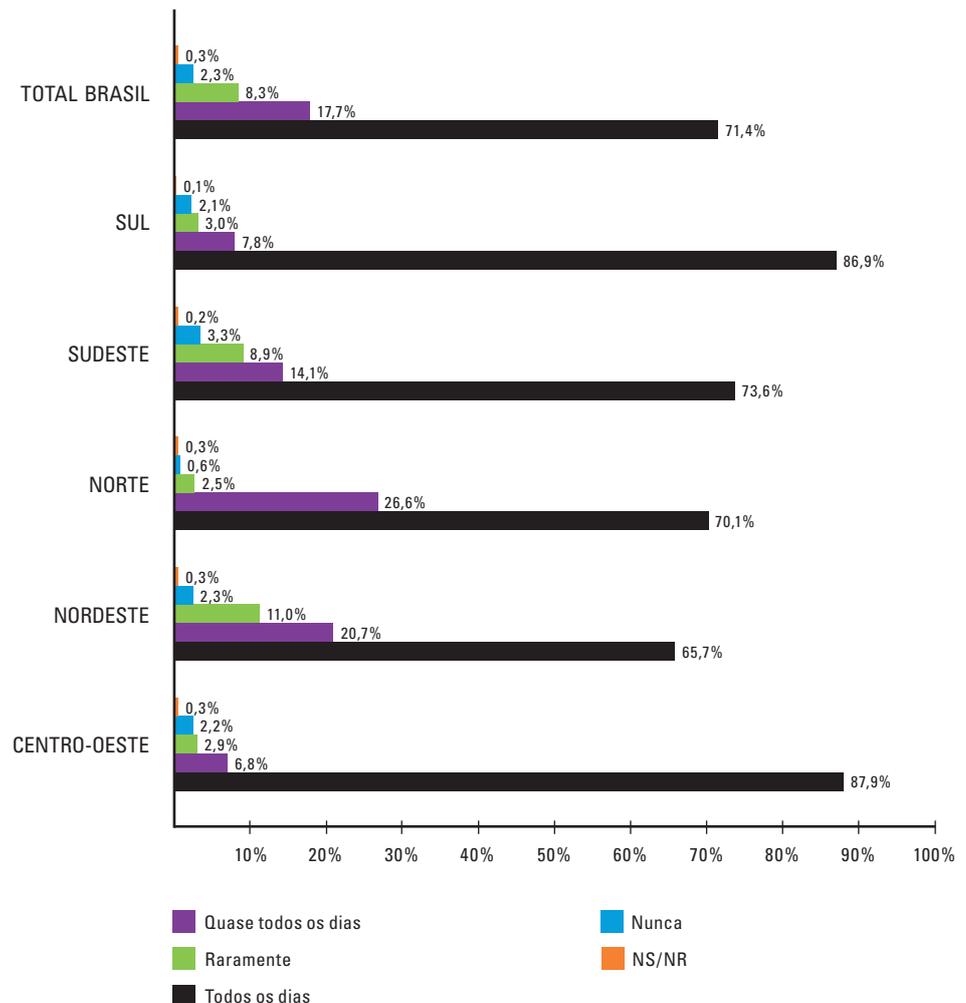
É na Região Sul onde o maior percentual de escolares recebe alimentação na escola, enquanto a Região Nordeste é a que menos oferece essa opção.

Apesar de reconhecida a importância dessa forma de acesso, surgiram, nos grupos focais, relatos de uma série de problemas relacionados à alimentação escolar, como a irregularidade na freqüência da oferta, a insuficiência na quantidade diária oferecida, a qualidade da alimentação e a não-aceitação dos alimentos por parte dos escolares.

Às vezes, minhas filhas falam que a merenda é muito repetitiva. Reclamam que é ruim, malfeita, e reclamam mais porque é pouca a merenda, que quando elas chegam, às vezes, elas dizem – ‘mamãe, eu nem desço da minha sala porque é pouco, e quando chego lá, eu não gosto de ficar naquele empurra-empurra, que tem criança até que cai’. Quando ela vai para o final da fila, já não tem mais pra ela (Grupo Focal, Belém – Pará).

Na figura abaixo, pode-se observar a frequência em que os escolares consomem a merenda escolar.

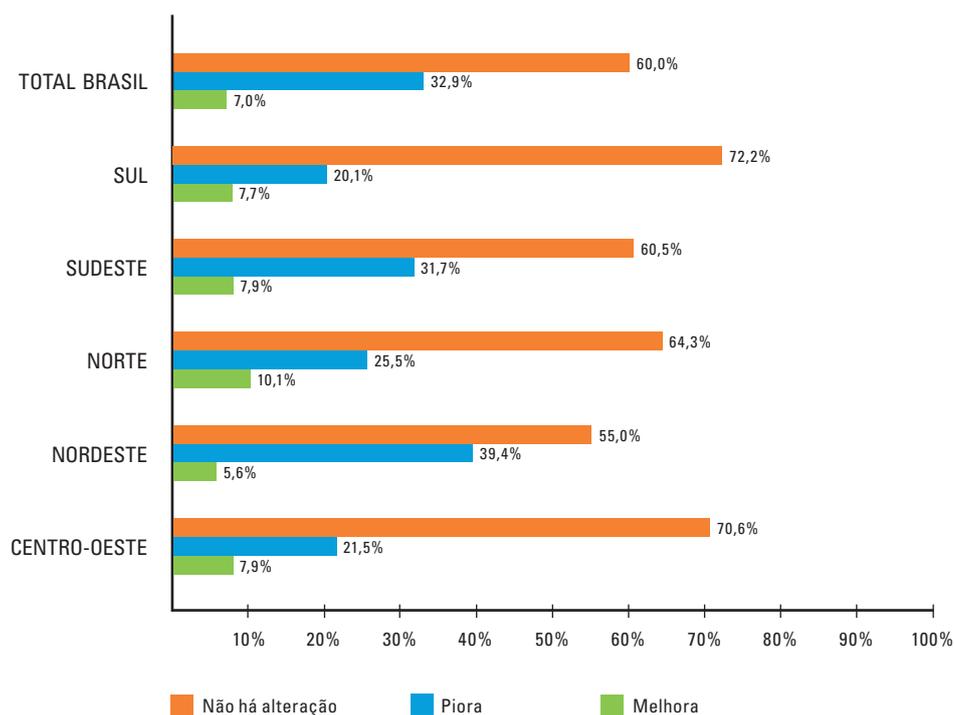
Figura 31 – Frequência de consumo da alimentação escolar por grandes regiões



A maior parte dos(as) beneficiários(as) escolares, 71,4%, consome a alimentação escolar todos os dias. Pode-se, observar, porém, diferenças regionais significativas. Nas regiões Centro-Oeste e Sul, com 87,9% e 86,9%, respectivamente, se observa os maiores percentuais, enquanto a Região Nordeste, com 65,7%, é onde a merenda escolar é consumida com menos frequência.

Nos grupos focais, a alimentação escolar foi considerada por um número significativo de participantes como importante para alimentação não só das crianças, mas de toda a família, pois representa redução nos gastos com alimentação. O que se confirmou na fase quantitativa, como pode ser observado por meio da questão referente ao impacto da alimentação durante o período de férias escolares.

Figura 32 – Impacto da merenda escolar na alimentação da família durante período de férias escolares por grandes regiões



Mesmo que um maior percentual de famílias beneficiadas tenham referido a não-alteração da alimentação da família durante o período de férias escolares, é significativo o percentual de famílias que relatam a piora na alimentação durante esse período, principalmente na Região Nordeste.

Ajuda de parentes e amigos

Para os grupos sociais mais vulneráveis, uma estratégia comum no enfrentamento de situações de escassez alimentar, quando a família não apresenta condições de obter alimentos por conta própria, é o recurso de solicitar a ajuda de parentes e amigos. Durante os grupos focais, pode-se observar que, muitas vezes, a ajuda se dá por meio de trocas e prestação de pequenos serviços. É muito presente entre pessoas que já passaram por situações de insegurança o espírito de solidariedade e a crença de que “se eu ajudo hoje, serei ajudado amanhã”. É justamente entre as famílias que citam essa forma de acesso como uma das mais importantes que se encontram as famílias nas formas mais graves de insegurança alimentar, o que será observado mais adiante, na parte referente à Escala Brasileira de Segurança Alimentar e Nutricional. Essa forma de acesso também aparece como mais relevante para famílias em situação de extrema pobreza, uma vez que 24,1% das que apresentam renda *per capita* de até R\$ 60,00 citaram essa forma de acesso, comparados a 18% entre as famílias com renda *per capita* superior a R\$ 60,00.

As titulares que informaram ter na ajuda de parentes e amigos uma das formas mais importante de obtenção de alimentos representam 19,8% do total de pessoas beneficiadas pelo Programa Bolsa Família. Essa forma de acesso se destaca principalmente nas regiões Sudeste (22,9%) e Nordeste (21,0%), sendo menos expressiva na Região Sul (10,2%).

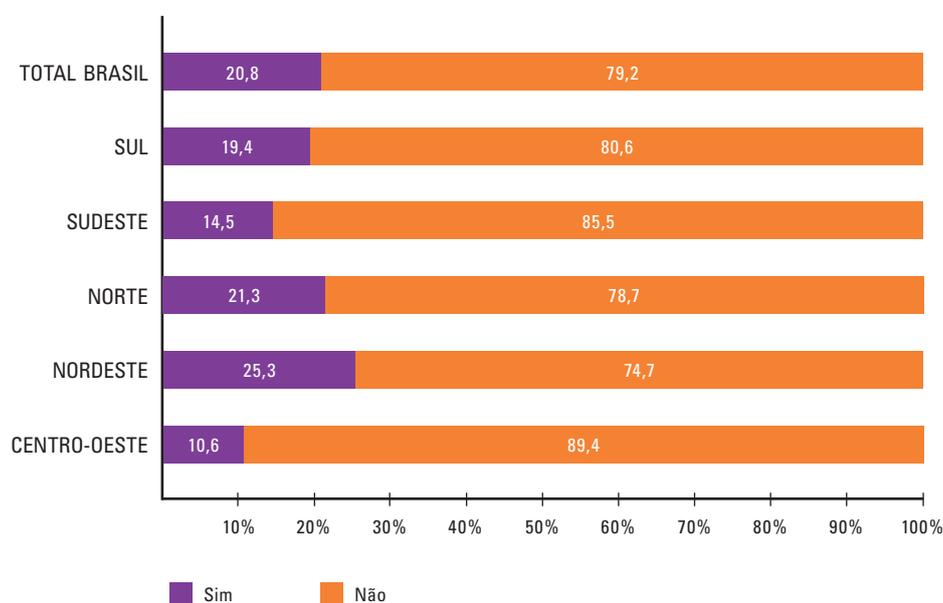
Produção para autoconsumo

O autoconsumo, também chamado de agricultura de subsistência, é próprio da agricultura familiar, já que a propriedade rural, como unidade econômica, compõe-se de unidade de trabalho e unidade de consumo familiar (Gazolla, 2004). Fundamental para muitas famílias de pequenos agricultores, a produção para o autoconsumo assegura parte considerável da alimentação da família, correspondendo satisfatoriamente às exigências de hábitos alimentares.

As famílias que têm como uma das principais formas de acesso à alimentação a plantação de algum tipo de alimento ou a criação de animais para consumo próprio representam 16,6% do total de famílias. O percentual chega a 21,3% na Região Nordeste, índice muito superior ao da Região Centro-Oeste, com apenas 7%.

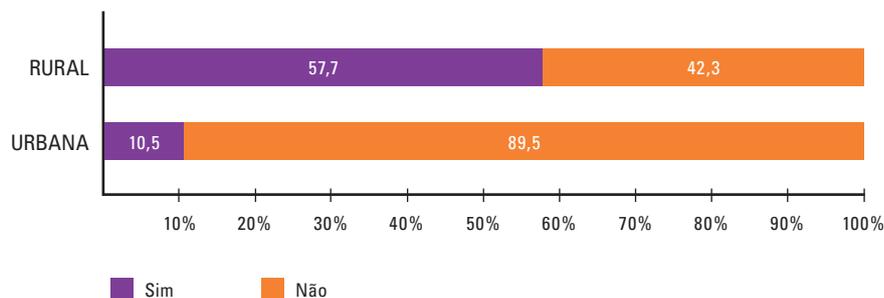
Quando perguntadas se plantavam algum tipo de alimento ou criavam animais para a alimentação, 20,8% das famílias beneficiadas disseram que sim. As variações regionais podem ser observadas na figura abaixo.

Figura 33 – Famílias que plantam alimentos ou criam animais por grandes regiões



A Região Nordeste apresenta a maior proporção de famílias que praticam a agricultura de subsistência (25,3%), enquanto as regiões Centro-Oeste e Sudeste são aquelas que apresentam os menores percentuais, 10,6% e 14,5%, respectivamente.

Figura 34 – Famílias que plantam alimentos ou criam animais por área

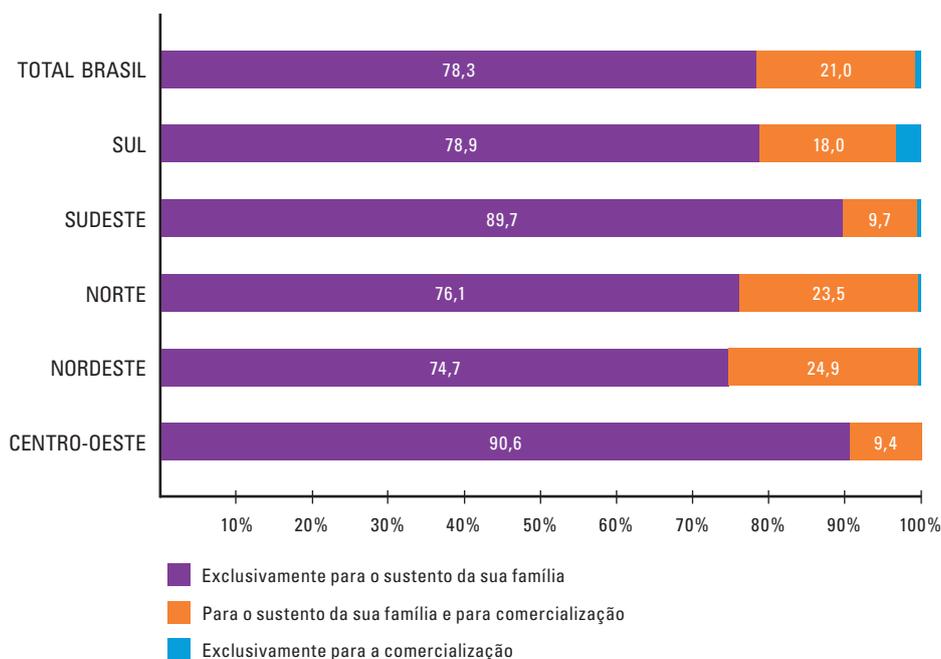


Como havia de se esperar, esse tipo de atividade predomina nas áreas rurais. Apesar de pouco significativo quantitativamente, nos grupos focais realizados em áreas urbanas foram mencionadas uma série de experiências de produção de alimentos para autoconsumo nas áreas urbanas, principalmente como forma de complementar a alimentação. A utilização de pequenos espaços domésticos para plantio de hortaliças e criação de pequenos animais aparece como prática recorrente para algumas famílias, em sua maioria migrantes de áreas rurais, que carregam a experiência do trabalho no campo.

Eu planto mesmo com essa intenção, pra não precisar comprar. Até mesmo a salsa, a cebolinha, porque meu filho de 10 anos fez uma hortinha com salsa, cebolinha e manjeriço, então eu faço molho e fica uma delícia (Grupo Focal, São João de Meriti – RJ).

Os dados mostram que a maioria das famílias que produz, o faz principalmente para a subsistência, o que pode ser observado na figura abaixo.

Figura 35 – Destino da produção das famílias que plantam alimentos e/ou criam animais por grandes regiões



Apenas 21,0% das famílias comercializam sua produção agrícola. As regiões Sudeste e Centro-Oeste são aquelas nas quais as famílias menos se dedicam à comercialização.

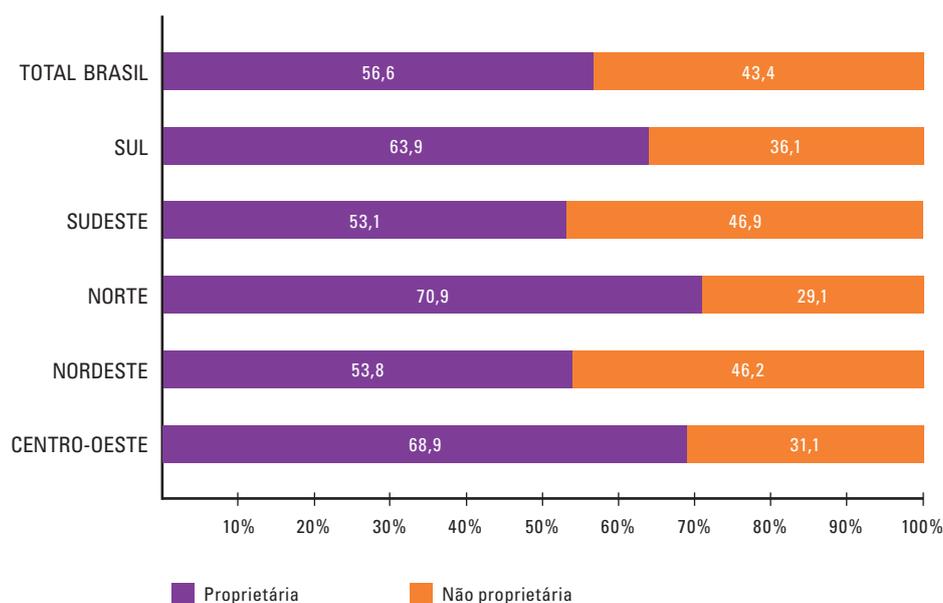
Na fase quantitativa, foi indicada uma série de problemas enfrentados na agricultura de subsistência, o que pode ser observado na figura abaixo.

Figura 36 – Dificuldades enfrentadas pelas famílias que plantam alimentos e/ou criam animais



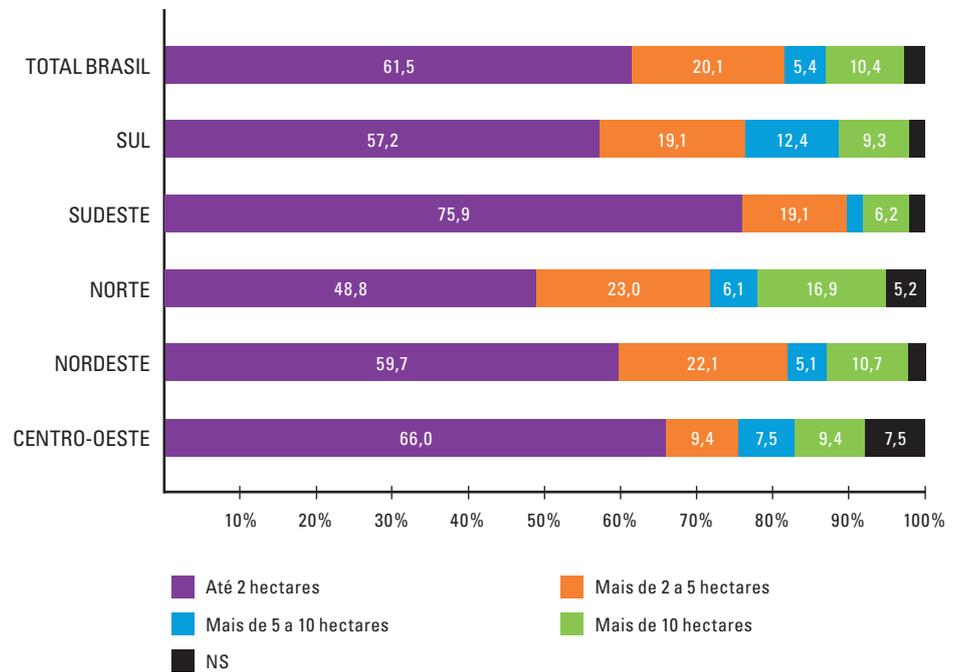
A falta de acesso à terra é apontada em todas as regiões como a principal dificuldade enfrentada na agricultura e/ou criação de animais. Essa dificuldade é citada por 20,9% das famílias que se dedicam à produção de alimentos para o sustento da família, seguida pela falta de água, com 17,3% das respostas, e do alto custo dos insumos, com 16,7%. É também significativo o percentual de famílias que dizem não enfrentar dificuldades (19,7%).

Figura 37 – Relação com a terra das famílias que plantam alimentos e/ou criam animais por grandes regiões



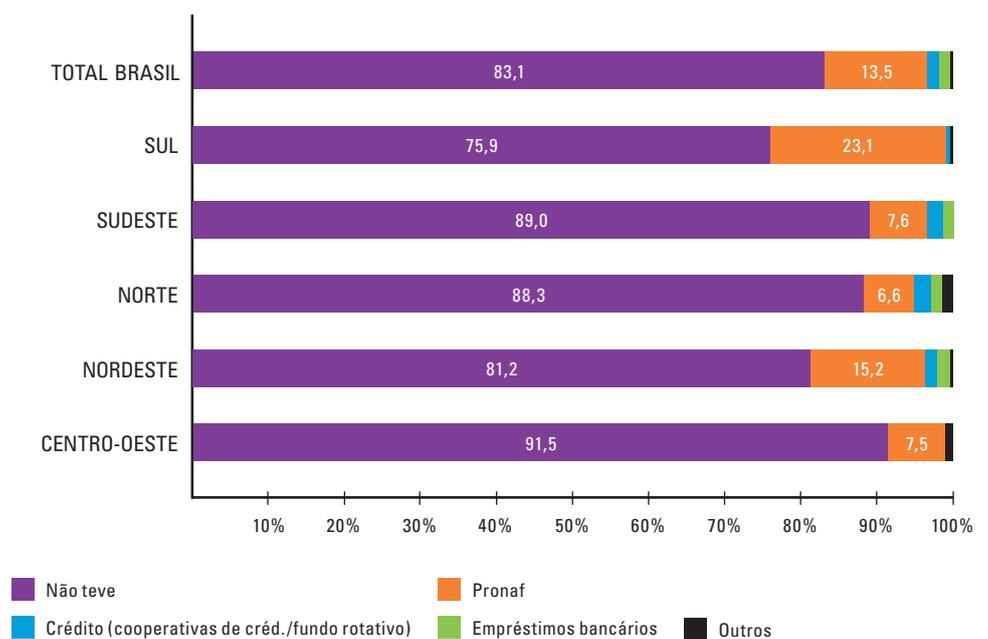
Dentre as famílias que plantam ou criam animais para própria alimentação, 56,6% são proprietárias da terra em que trabalham, sendo que, na Região Norte, o percentual chega a 70,9%.

Figura 38 – Tamanho das propriedades de acordo com as grandes regiões



O tamanho das áreas pertencentes às famílias que se dedicam ao cultivo e à criação de animais para consumo alimentar são de até 2 hectares para 61,5% das famílias. Na Região Sudeste, as famílias com áreas de até 2 hectares representam 75,9% do total da região. É na Região Norte onde se encontram as maiores propriedades.

Figura 39 – Acesso das famílias ao crédito por grandes regiões



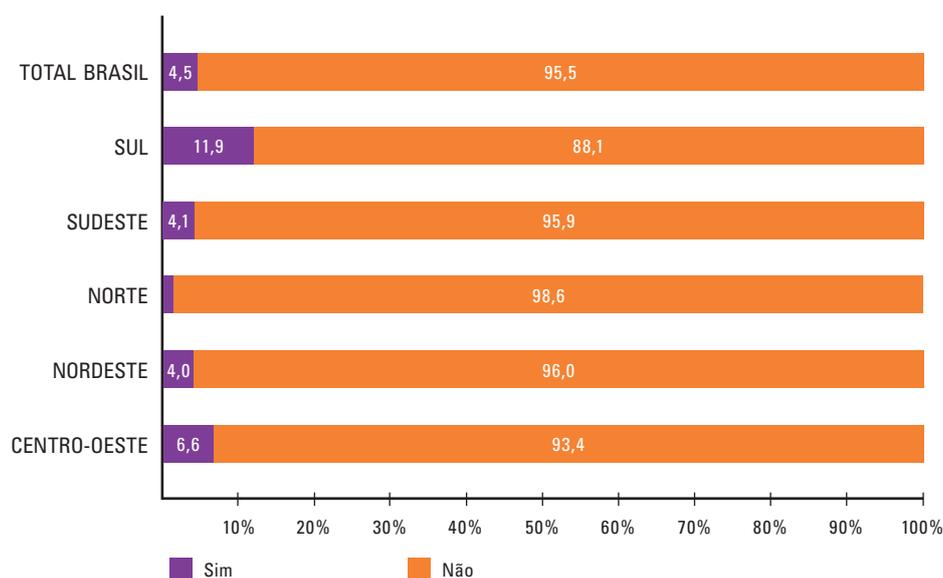
Com relação ao crédito, financiamento ou empréstimos para custeio da produção e/ou investimento, 83,1% das famílias que praticam a agricultura de subsistência não firmaram nenhum contrato de financiamento nos três meses anteriores à pesquisa. Na Região Centro-Oeste, 91,5% não acessaram financiamento agrícola no mesmo período.

O Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (Pronaf) é reconhecido como o principal instrumento de crédito para apoio à produção de alimentos, sendo que apenas 13,5% das famílias que praticam agricultura de subsistência tiveram acesso a ele. As famílias da Região Sul foram as que alcançaram melhor êxito em obtenção de crédito, seguidas pelas famílias nordestinas, com 23,1% e 15,2%, respectivamente.

Em geral, os financiamentos contraídos pelas famílias são destinados aos investimentos para a produção, representando 58,9% dos casos. Para os custeios da produção agrícola, foram destinados 39,3% dos financiamentos contraídos. As regiões Nordeste e Norte do país participam com os maiores percentuais de utilização dos financiamentos na modalidade de investimentos, com 71,6% e 64,3%, respectivamente. Já nas regiões Centro-Oeste, Sudeste e Sul, os recursos contraídos pelas famílias são orientados preferencialmente para o custeio da produção de alimentos, sendo que, no Sul, o equivalente a 77,8% dos financiamentos contraídos são destinados ao custeio da produção de mantimentos.

O risco do endividamento é apontado por 56,6% daqueles que não acessaram crédito como o principal motivo do não-acesso. Essa precaução aumenta na Região Nordeste, onde o percentual chega a 62,0%.

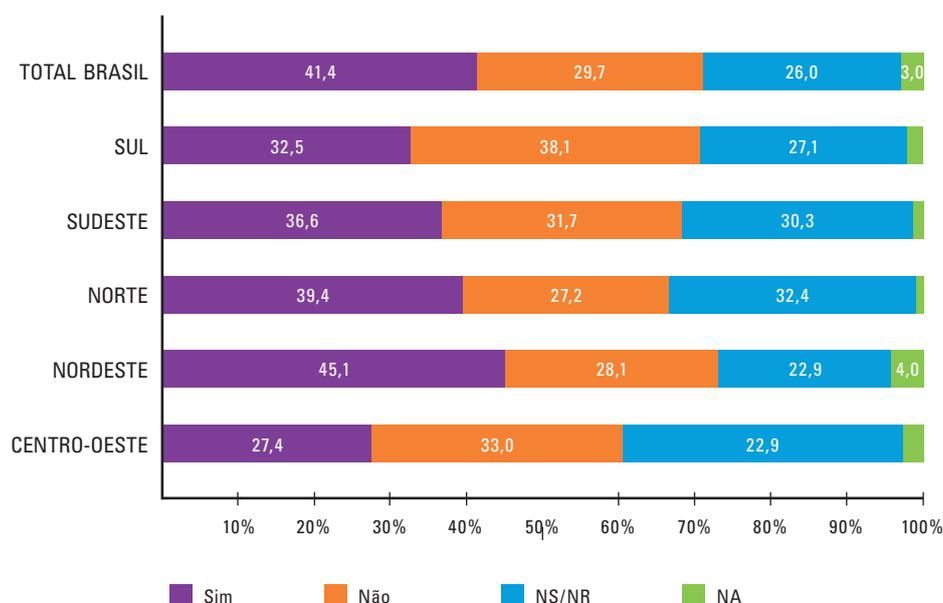
Figura 40 – Acesso das famílias à assistência técnica por grandes regiões



Dentre as famílias produtoras de alimentos para subsistência que participam do Programa Bolsa Família, 95,5% não recebem nenhum tipo de assistência técnica para a prática da agricultura e/ou criação de animais, sendo que, na Região Norte, o percentual chega a 98,6%.

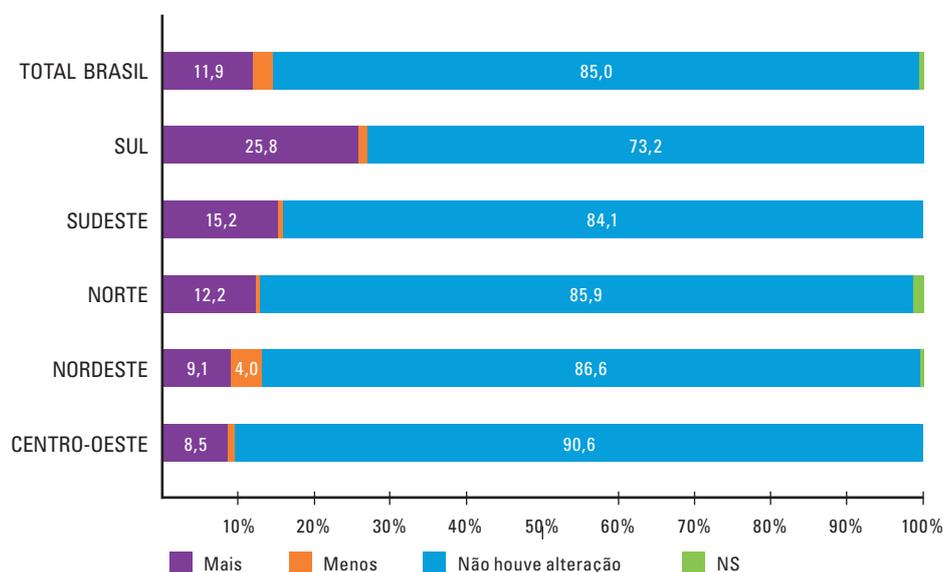
Os crescentes riscos produtivos que se colocam, principalmente para os micro e pequenos agricultores, vêm dificultando o segmento de trabalhadores(as) beneficiados(as) pelo Programa Bolsa Família em reconhecer, na agricultura familiar, uma perspectiva de geração de renda que possa tirá-los da pobreza. Nos grupos focais realizados em municípios de vocação agrícola, quando perguntados sobre qual deveria ser o papel do governo na geração de trabalho e renda, poucos foram os(as) titulares que indicaram propostas relacionadas à produção agrícola. Pelo contrário, as propostas que surgiram foram no sentido da ampliação da oferta de empregos públicos e no setor industrial. A desvalorização da atividade agrícola pelas famílias beneficiadas pelo Programa pode também ser percebida por meio dos dados da fase quantitativa da pesquisa, que mostram a resistência dos(as) filhos(as) em continuarem com as atividades de plantio e criação de animais.

Figura 41 – Desejo dos(as) filhos(as) das famílias que plantam alimentos e/ou criam animais em continuar com estas atividades por grandes regiões



Com relação às repercussões do Programa Bolsa Família nessa modalidade de acesso, buscou-se identificar em que medida o programa interfere na atividade. O resultado pode ser observado na figura abaixo.

Figura 42 – Mudança na produção de alimentos e/ou criação de animais entre as famílias que exercem estas atividades por grandes regiões



A figura mostra que a grande maioria, 85% das famílias, que exerce essa atividade disse que não houve alteração. A Região Sul se destaca por ser aquela onde mais houve aumento na produção a partir do PBF (25,8%).

Doações de alimentos, programas e ações públicas de assistência alimentar

As fases quantitativa e qualitativa da pesquisa foram baseadas na percepção das famílias beneficiadas. Já na fase qualitativa, pode-se perceber que os(as) participantes dos grupos focais que haviam sido beneficiados(as) por algum tipo de assistência alimentar, na maior parte das vezes, não sabiam identificar a origem do benefício, se governamental ou não. Além disso, como muitas organizações governamentais atuam como intermediárias de programas públicos de assistência alimentar, essa origem tampouco pôde ser bem delimitada. Nesse sentido, como metodologia de análise dos dados, optou-se por agregar as formas de acesso: doação de alimentos, que do ponto de vista do arcabouço conceitual da segurança alimentar se dá no âmbito do privado, agregada a Programa e Ações Públicas de Assistência Alimentar, entendidos como programas, projetos e ações de caráter público coordenados, geralmente, pelas prefeituras municipais ou pelas secretarias de estado, podendo também serem coordenados por organizações da sociedade civil em parceria com o poder público. Assim, cestas básicas emergenciais, restaurantes populares, cozinhas comunitárias, banco de alimentos, distribuição de leite, hortas e lavouras comunitárias, entre outros, são alguns desses programas aqui analisados.

Mesmo reconhecendo que o limite de diferenciação entres essas duas formas de acesso não é percebido de forma clara, buscamos identificar as associações, de origem governamental e não-governamental, feitas pelas famílias beneficiadas. Tal esforço se justifica pelo significado da diferenciação para a análise e formulação de políticas públicas.

As famílias que citaram a doação de alimentos como uma das principais formas de acesso à alimentação representam 9,7% do total. A Região Sudeste é onde essa forma de acesso mais se destaca, chegando a 19,9%. Na Região Norte, essa forma de acesso é menos relevante, com um percentual de 1,8%. Já as famílias que citaram os programas públicos de assistência alimentar como uma das principais formas de acesso à alimentação representam apenas 4,7% do total de famílias beneficiadas. As regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste apresentam percentual maior de famílias integrantes desse grupo, com 8,7%, 8,5% e 8,4%, respectivamente. A Região Norte, com 1,5%, e a Região Nordeste, com 2,2%, são as que apresentam os menores percentuais.

Do total de famílias, 28,5% receberam pelo menos uma doação ou foram beneficiadas por algum dos programas públicos de assistência alimentar mostrados na tabela que segue abaixo. A Região Sudeste é onde essa forma de acesso mais se destaca, chegando a um percentual de 40%.

Tabela 7 – Tipos de assistência alimentar por origem identificada

Tipo	Casos	Percentual	Origem	
			Governamental	Não-governamental
Cesta básica	1.344.705	12,1%	21,5%	78,5%
Refeições prontas	382.901	3,5%	11,7%	88,3%
Leite	1.408.577	12,7%	73,7%	26,3%
Alimentos de hortas comunitárias	174.118	1,6%	13,8%	86,2%
Alimentos de cozinhas comunitárias	14.786	0,1%	–	–

Os principais tipos de assistência alimentar recebidos pelas famílias são as doações de leite e de cestas básicas, com 12,7% e 12,1% de citações, respectivamente. A doação de leite tem como origem principal programas governamentais, enquanto a doação de cestas básicas é percebida principalmente como de origem não-governamental. Também foram perguntados(as) acerca do acesso a outros tipos de programas públicos no campo da segurança alimentar e nutricional, conforme tabela abaixo.

Tabela 8 – Tipos de programas públicos de SAN por origem identificada

Tipo	Casos	Percentual	Origem	
			Governamental	Não-governamental
Suplementação de ferro em postos de saúde	630.867	5,7%	97,7%	2,3%
Suplementação de vitamina A em postos de saúde	426.552	3,9%	92,7%	7,3%
Alimentação do trabalhador	117.781	1,1%	4,1%	95,9%

Nos grupos focais, as discussões sobre doações e programas públicos de segurança alimentar despertaram importantes debates, principalmente nos grupos focais realizados no estado do Rio de Janeiro, onde a prática está mais arraigada. Com base na percepção das(os) titulares, essas formas de acesso são comumente associadas a relações clientelistas, que podem ser motivadas por interesses na manutenção do *status quo* ou do poder local por parte de políticos que se utilizam do favorecimento, mediante doações de cestas de alimentos e outros benefícios, com o intuito de garantir votos nas eleições para cargos públicos e, até, a proteção à cobertura de ações ilegais praticadas pelos doadores, como relatado no grupo focal formado por moradores de favelas do Rio de Janeiro.

É! Acho que é bicheiro, né? Vou falar mesmo, é bicheiro. É um homem lá que é bicheiro e eu nem sei quem é. Ele dá 2 litros de leite para cada criança e no aniversário faz um bolinho. Todo mundo ganha um bolinho (Grupo Focal, Rio de Janeiro – RJ).

Eu também! Todo ano recebo. Esse deputado [...], ano passado, deu um ano de cesta básica lá na comunidade. Eu recebi porque meu filho estava fazendo um curso de radialista que era através dele. Aí, ele dava essa cesta todo mês, mas acabou esse ano. Acabou a eleição, acabou a cesta (Grupo Focal, São João de Meriti – RJ).

Foram também bastante citadas doações feitas por igrejas, organizações não-governamentais e comércios.

A única cesta básica que eu ganho é daquele programa do 'Natal sem Fome'. Todo ano eu ganho. É a única cesta que recebo (Grupo Focal, Rio de Janeiro – RJ).

Ainda que não diretamente relacionada a essa forma de acesso, nos grandes centros urbanos onde foram realizados grupos focais, surgiram relatos de famílias que, como último recurso em situações de escassez alimentar, recorrem a alimentos descartados por restaurantes, supermercados, feiras livres e demais comércios. São produtos descartados que, por não se encontrarem mais em condições de serem comercializados, por estarem próximos à data de validade ou parcialmente estragados, não se encontram em condições adequadas para consumo.

Apesar do baixo alcance, cabe ressaltar o potencial dos programas públicos de segurança alimentar e nutricional recentemente implementados em todo o país. A difusão dos programas, que atuam desde o apoio à produção, passando por ações de abastecimento e chegando até os programas que promovem o consumo alimentar de forma saudável, vêm se generalizando nas cidades de grande e médio portes. Alguns exemplos foram identificados na fase qualitativa da pesquisa. No estado do Paraná, diversos programas de assistência alimentar são implementados, com destaque para o Leite das Crianças, o Armazém da Família e o Mercadão Popular. No Mato Grosso do Sul, o programa de Segurança Alimentar Indígena distribui cestas básicas. No estado do Rio de Janeiro, se destaca o programa de distribuição de leite e os restaurantes populares. De maneira geral, os programas são percebidos pelas famílias como potencializadores da segurança alimentar e nutricional, porém insuficientes para atender todos aqueles que necessitam.

Eu sou do “Leite da Rosinha.” É lá no Brizolinho, um colégio estadual. Mas, assim, eles fizeram a inscrição e não comunicaram. Eu vou lá pegar, às vezes dá, às vezes não dá (Grupo Focal, Rio de Janeiro – RJ).

É melhor que nos outros mercados, né, que são bem mais caros. Lá, no Mercadinho da Família, é bem mais em conta, porque é um mercadinho do governo, né? (Grupo Focal, Curitiba – PR).

Caça, pesca e extrativismo

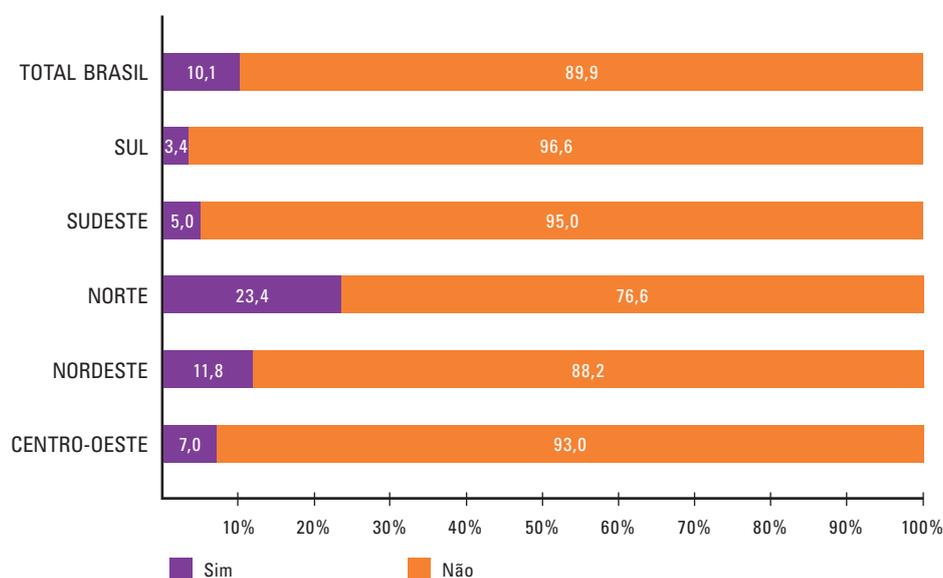
São atividades tradicionais de caça de pequenos animais e coleta de frutas, cascas e óleos vegetais ou pesca realizada em água doce ou salgada. Têm como *locus* áreas de uso coletivo, como florestas, lagos e rios, utilizadas para essas práticas. Predominantemente, são as chamadas populações tradicionais que têm, nessas atividades, o principal meio para o acesso à alimentação. Com baixo grau de monetização, o produto excedente pode ser colocado no mercado, mas, na maior parte dos casos, gera renda pouco expressiva.

Na etapa qualitativa da pesquisa, observou-se que a caça, a pesca e/ou o extrativismo são utilizados como meios de acesso à alimentação, sobretudo nas áreas rurais e litorâneas do país. Foi observado também que essas práticas, como forma de obtenção de alimentos, vêm diminuindo cada vez mais, dado o acelerado processo de degradação ambiental, que causa fortes impactos na oferta de alimentos encontrados na natureza. Na medida em que aumenta a escassez desses alimentos, sua obtenção se torna cada vez mais difícil e penosa, situação que, de certa forma, pode explicar a redução da atividade.

Na pesquisa quantitativa, ficou demonstrado que as famílias que têm a caça, a pesca e/ou o extrativismo como formas importantes para obtenção de alimentos representaram apenas 8,5% do total de citações. No entanto, na Região Norte do Brasil, 20,4% citam essa forma de acesso, percentual significativo se comparado a outras regiões do país.

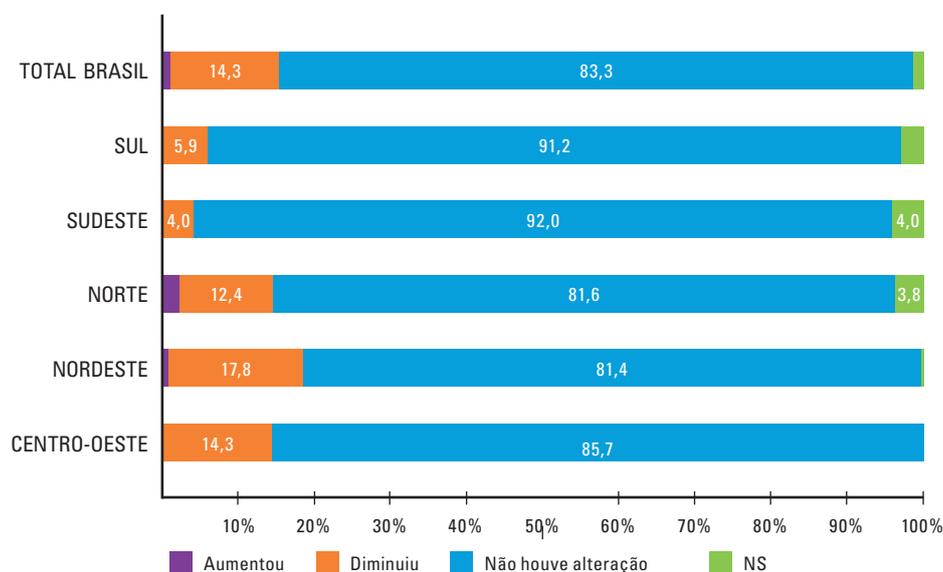
Quando perguntadas se na família praticavam caça, pesca e/ou extrativismo, 10,1% responderam afirmativamente, sendo que, na Região Norte, o percentual chega a 23,4%.

Figura 43 – Famílias que praticam caça, pesca e/ou extrativismo por grandes regiões



Na maior parte dos casos, o destino dos produtos obtidos nas atividades da caça, da pesca e/ou do extrativismo é exclusivamente para o sustento da família, com 89,1% das indicações. Na Região Norte, 80,3% das famílias indicaram que os produtos, obtidos com a caça, a pesca e/ou o extrativismo são destinados exclusivamente para o consumo, enquanto 19,7% utilizam os produtos oriundos dessas atividades para o sustento da família e para a comercialização.

Figura 44 – Mudanças na caça, pesca e ou extrativismo entre as famílias que praticam esta atividade por grandes regiões



Dentre os(as) titulares que praticam essas atividades, 83,3% dizem que não houve alteração, nem aumento nem diminuição na prática da caça, da pesca e/ou do extrativismo após o recebimento do PBF. Após o recebimento do benefício do programa, 14,3% das famílias passaram a praticar menos a atividade, enquanto apenas 1,0% aumentou a prática. Na Região Nordeste, a percepção da diminuição dessas práticas correspondeu a 17,8%.

Pode-se observar durante os grupos focais que, na medida em que aumenta a escassez dos alimentos devido, sobretudo, à degradação ambiental, sua obtenção se torna cada vez mais penosa, situação que, de certa forma, pode explicar a redução das atividades mediante o aumento da renda familiar propiciado pelo Bolsa Família.

Mesmo quando ele [o marido] tava parado, antes do Bolsa família, passava os seis dias no rio pescando. Ele ia de manhã e ia à tarde pescar, pra ter o que comer. Agora, graças a Deus, não tá sendo mais preciso (Grupo Focal, Soure – PA).

Acesso à água

A fragilidade do acesso aos serviços de esgotamento sanitário e do acesso à água potável é um fator que interfere diretamente na condição de segurança alimentar e nutricional, tanto no que se refere à dimensão da sustentabilidade ambiental quanto pelas repercussões diretas no quadro de saúde.

Nos grupos focais, foram diversos os relatos de problemas relacionados ao acesso à água, como: secas; fontes de água distantes de moradias; fontes

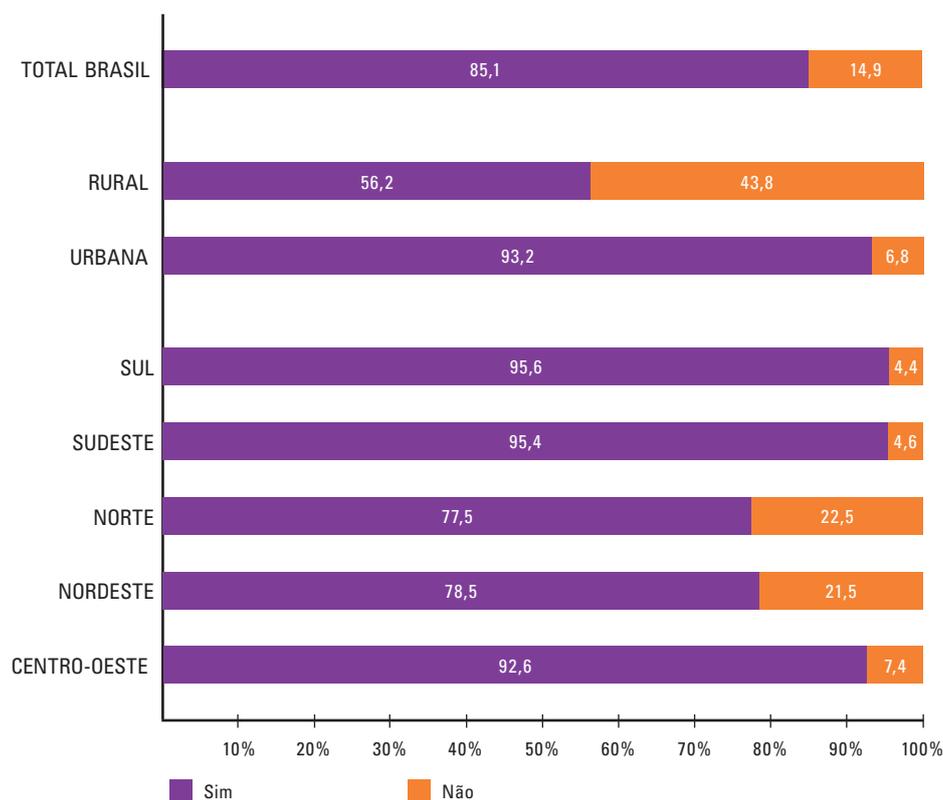
de água e rios poluídos; falta de acesso à água encanada; água encanada de má qualidade; fornecimento irregular de água. Esses depoimentos surgiram em grupos realizados tanto em áreas urbanas quanto rurais. Vale relatar que o projeto de construção de cisternas na região do semi-árido foi destacado pelos participantes dos grupos focais nessa localidade como importante iniciativa de ampliação do acesso à água.

A gente tirava (água) de barreiro. É, quando dá a chuva, a água cria os barreiros, a gente pegava nos barreiros, trazia para cá, e era pra beber e pra uso de tudo. Ai, agora que veio esse projeto das cisternas, é que tem uma aguinha melhor para a gente beber (Grupo Focal, Manari – PE).

Na minha casa, só dá de noite, depois das 11 horas, água boa pra gente tirar pro consumo. De dia, assim, é aquela água enferrujada. Coloca o balde, é mais lama do que água, mas da meia noite às cinco dá aquela água limpa e que a gente enche os baldes de plástico para coar pro consumo (Grupo Focal, Belém – PA).

Na fase quantitativa, buscou-se verificar o acesso das famílias à água canalizada, o que pode ser observado na figura abaixo.

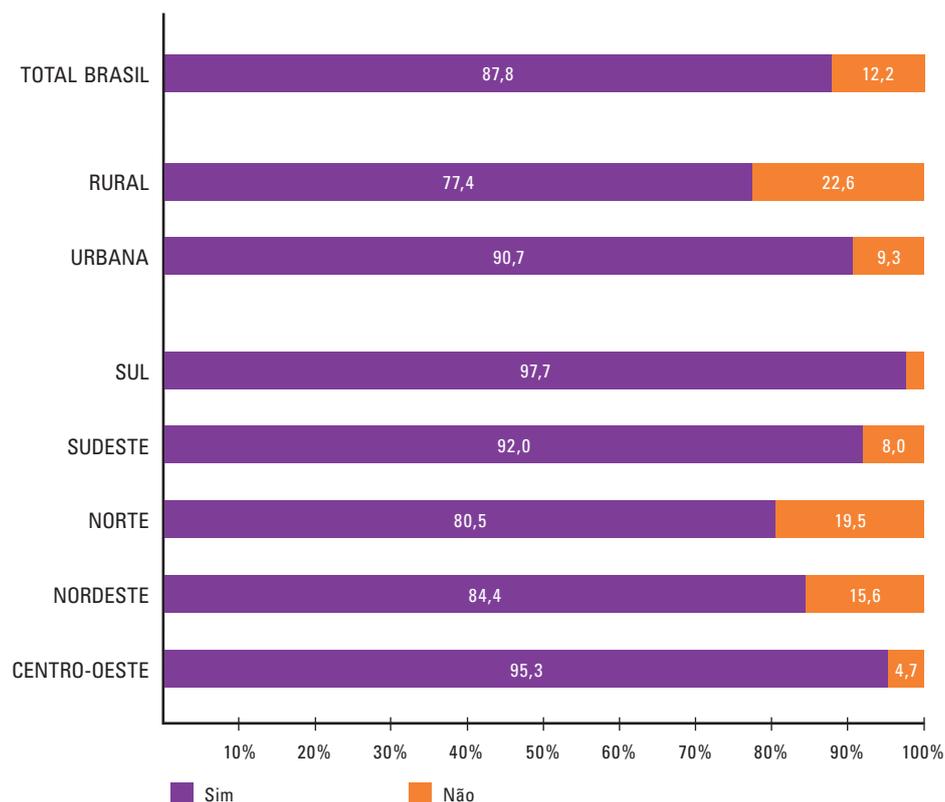
Figura 45 – Acesso à água canalizada por área e grandes regiões



A maior parte das famílias beneficiadas tem acesso à água canalizada para, pelo menos, um cômodo do domicílio. Na área rural, 56,2% têm acesso, enquanto na área urbana o percentual é de 93,2%. As regiões Norte e Nordeste são aquelas em que o acesso à água canalizada é mais limitado.

Apenas 41,8% das pessoas titulares do programa indicam o consumo de água filtrada, sendo a menor prevalência, de 4,3%, encontrada no Sul, fato que chama a atenção por ser uma das regiões com maior acesso a bens e serviços do país. Contudo, deve ser considerada a melhor qualidade da água e, também, hábitos já adquiridos de higienização dos reservatórios e caixas-d'água, proporcionando maior confiança dos consumidores. Assinale-se que, nessa mesma região, 72,0% dos(as) titulares relataram não proceder a nenhum tipo de tratamento da água para consumo. Para o total do país, 38,5% dessas pessoas relataram não tratar a água para consumo de nenhuma forma.

Figura 46 – Suficiência da água por área e grandes regiões

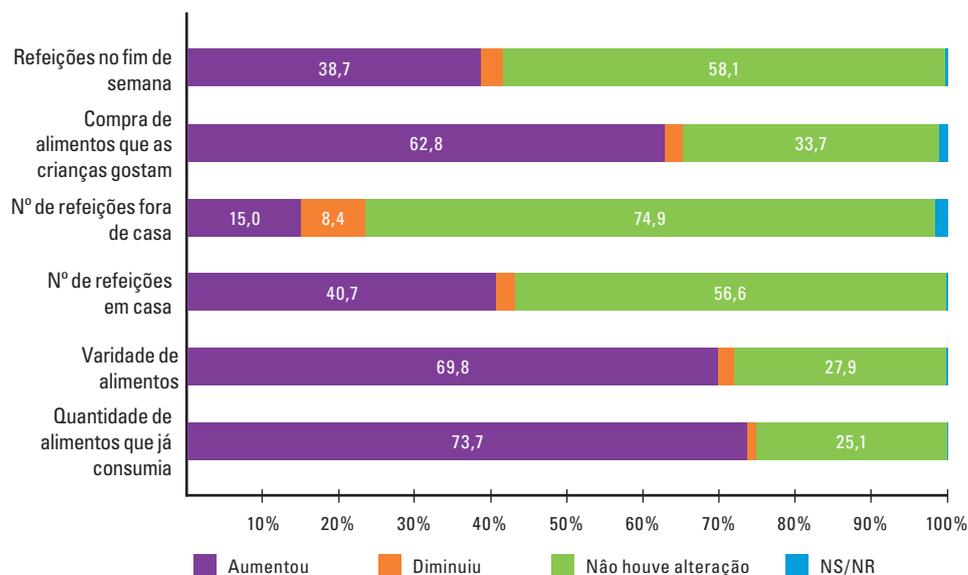


Quanto à suficiência da água, 87,8% das famílias consideraram que seus domicílios são suficientemente abastecidos de água, sendo que, na área rural, 22,6% consideraram que a água não era suficiente para o abastecimento doméstico, enquanto na área urbana o percentual é de 9,3%. As regiões Norte e Nordeste são aquelas que mais sofrem com a insuficiência de água.

4.2.4. Repercussões do Programa Bolsa Família sobre o acesso aos alimentos

O incremento de renda proporcionado pelo Programa Bolsa Família repercutiu positivamente na quantidade e na variedade de alimentos consumidos pelas famílias. Com mais recursos, as famílias beneficiadas ficam em melhores condições de satisfazer suas necessidades principais, entre as quais os alimentos são prioridade. As modificações na alimentação das famílias a partir do PBF podem ser observadas na figura abaixo.

Figura 47 – Modificações na alimentação da família a partir do PBF



De acordo com o levantamento realizado, as principais mudanças ocorridas na alimentação são o aumento na quantidade de alimentos consumidos, indicada por 73,7%, seguida pelo aumento da variedade, indicada por 69,8% dos(as) titulares, e pelo aumento na compra de alimentos que as crianças gostam, apontada por 62,8%. Quanto ao número de refeições em casa e fora de casa e as refeições nos fins de semana, os dados levantados indicam que não houve grandes alterações a partir do recebimento do benefício. Quando analisadas de acordo com os extratos, o que se percebe é que as mudanças são maiores na Região Sul e nas áreas rurais.

Tabela 9 – Modificações na alimentação da família a partir do PBF por grandes regiões e área

Alteração na alimentação	Total Brasil	Região					Área	
		Centro-Oeste	Nordeste	Norte	Sudeste	Sul	Urbana	Rural
Quantidade de alimentos								
Aumentou	73,8	72,7	79,7	72,7	66,8	63,0	71,9	80,5
Diminuiu	1,2	0,4	0,5	0,6	1,9	3,3	1,2	0,8
Não se modificou	25,0	26,9	19,8	26,6	31,2	31,2	26,8	18,6
Variedade dos alimentos								
Aumentou	69,8	73,2	72,2	69,9	66,1	65,8	67,3	79,3
Diminuiu	2,1	0,6	2,4	0,8	2,4	2,5	2,1	2,5
Não se modificou	27,9	26,2	25,4	29,2	31,3	31,7	30,6	18,2
Nº de refeições em casa								
Aumentou	40,7	41,1	42,9	46,6	35,4	37,9	39,2	46,1
Diminuiu	2,6	2,6	2,2	2,1	2,6	5,7	2,7	2,2
Não se modificou	56,6	56,3	54,9	51,3	61,9	56,4	58,1	51,6
Nº de refeições fora de casa								
Aumentou	15,2	16,6	16,6	19,9	10,3	16,8	14,9	16,3
Diminuiu	8,5	6,9	7,7	14,3	7,1	11,6	8,3	9,2
Não se modificou	76,2	78,0	75,6	65,7	82,5	71,6	76,7	74,4

Alteração na alimentação	Total Brasil	Região					Área	
		Centro-Oeste	Nordeste	Norte	Sudeste	Sul	Urbana	Rural
Compra de alimentos do gosto das crianças								
Aumentou	63,5	62,6	66,6	61,0	59,4	61,1	62,0	68,9
Diminuiu	2,4	1,9	2,4	1,9	2,7	3,8	2,6	2,0
Não se modificou	34,1	35,4	31,1	37,0	37,8	35,1	35,4	29,1
Refeições no fim de semana								
Aumentou	38,7	34,1	40,9	39,1	33,0	45,5	37,8	42,1
Diminuiu	3,0	4,8	2,5	2,9	3,3	4,2	3,0	3,0
Não se modificou	58,3	61,0	56,6	57,9	63,6	50,2	59,2	54,9

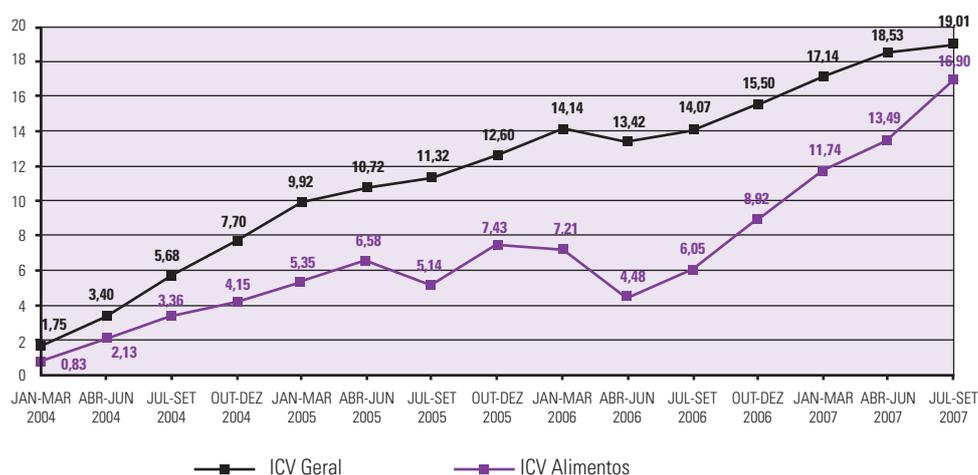
Há certa variação desses índices de acordo com o estrato de renda a que as famílias pertencem, o que pode ser observado na tabela abaixo.

Tabela 10 – Modificações na alimentação da família a partir do PBF, por faixas de renda familiar mensal

Alteração na alimentação	Renda mensal familiar					
	Até R\$ 100	R\$ 101 a 200	R\$ 201 a 400	R\$ 401 a 600	R\$ 601 a 800	Acima de R\$ 800
Quantidade de alimentos						
Aumentou	70,1	82,3	78,5	72,5	66,6	58,7
Diminuiu	2,0	0,96	1,4	0,8	1,7	0,5
Não se modificou	27,9	16,7	20,1	26,7	31,7	40,8
Variedade de alimentos						
Aumentou	60,3	70,2	75,2	70,4	63,4	57,1
Diminuiu	3,4	3,2	2,3	1,2	1,1	3,9
Não se modificou	33,4	26,6	22,5	27,4	35,5	39,0
Nº de refeições em casa						
Aumentou	48,4	49,6	46,4	36,0	33,9	27,1
Diminuiu	3,7	1,2	3,3	2,7	1,7	2,6
Não se modificou	47,9	49,2	50,1	61,3	64,4	70,3
Nº de refeições fora de casa						
Aumentou	19,7	17,9	17,4	13,6	10,8	11,8
Diminuiu	8,3	8,1	9,7	7,7	8,5	8,2
Não se modificou	72,0	74,0	72,9	78,7	80,7	79,9
Compra de alimentos do gosto das crianças						
Aumentou	52,5	63,8	66,9	64,2	61,3	56,7
Diminuiu	4,9	3,3	2,9	1,8	1,5	1,8
Não se modificou	42,6	42,9	30,2	34,0	37,2	41,5
Refeição no fim de semana						
Aumentou	34,8	41,4	44,2	37,2	33,6	29,8
Diminuiu	5,1	2,2	3,6	2,9	1,5	3,5
Não se modificou	60,1	46,4	52,2	59,9	64,9	66,7

As principais mudanças ocorrem na faixa de renda que vai de R\$ 100,00 a R\$ 400,00. Um fator a se considerar quando se analisa as mudanças na alimentação a partir do programa Bolsa Família é o comportamento dos preços dos alimentos que, examinados em um período de tempo mais ampliado, vêm registrando uma tendência de baixa. Depois do terceiro trimestre de 2006, os preços dos alimentos passaram a apresentar patamares superiores aos da inflação, o que se estendeu até o momento da pesquisa quantitativa, em setembro de 2007. Porém, nos anos de 2004 e 2005, a variação dos preços dos alimentos foi substantivamente inferior a da inflação. Isso fica claro ao se observar os dados do Índice do Custo de Vida (ICV) do Dieese para o Município de São Paulo, em que mesmo com a alta dos alimentos, já citada, no período mais recente, a taxa do item alimentação acumulada no período do primeiro trimestre de 2004 até o terceiro trimestre de 2007 somou 16,9%, contra o Índice Geral do Custo de Vida, que em igual período chegou a 19%. A figura abaixo mostra o comportamento desses índices acumulados por trimestre, podendo-se observar a tendência aqui descrita.

Figura 48 – Índice do Custo de Vida (ICV-Dieese) e Índice de Alimentação
Taxas trimestrais, janeiro de 2004 a setembro de 2007 – município de São Paulo



Fonte: Dieese, 2007

Nos grupos focais da fase qualitativa da pesquisa, realizada no segundo semestre de 2006, isso foi constatado ainda com mais intensidade, com os participantes percebendo uma redução nos preços e afirmando estarem comprando e consumindo mais comparativamente a um período anterior.

O básico abaixou mesmo. O arroz chegou a R\$ 10,00, 5 quilos. Na promoção, você compra por R\$ 4,99 (Grupo Focal, Rio de Janeiro – RJ).

O arroz, o óleo, o açúcar.. Antes pagava R\$ 7,00 no arroz. Agora, consigo por R\$ 5,00, R\$ 4,90, o pacote de 5 quilos (Grupo Focal, Curitiba – Pará).

4.2.5. Conclusões

A heterogeneidade social no Brasil tem implicações diretas no processo de determinação do acesso à alimentação e aponta, entre outros fatores, para o fato de que os gastos com alimentação têm peso muito distinto na composição das despesas das famílias nos diversos estratos de renda.

Considerando ser a aquisição de alimentos no mercado a forma de acesso mais relevante, e a renda como determinante da capacidade de realização dessa forma de acesso, o aumento na renda familiar propiciado pelo PBF vai repercutir de forma positiva na capacidade das famílias de garantir a segurança alimentar e nutricional, o que se confirma com base nos dados que revelam que um percentual significativo de titulares refere aumento na quantidade e na variedade de alimentos consumidos a partir do PBF.

Se o programa favorece a condição de acesso aos alimentos pelas famílias beneficiadas, várias outras iniciativas são requeridas visando a ampliar ainda mais as possibilidades de acesso. Fica evidente, com base na análise dos dados, que uma parcela significativa da população que se encontra, hoje, em situação de pobreza e extrema pobreza paga preços elevados pelos produtos alimentares consumidos, principalmente porque os custos referentes ao acesso são embutidos no preço dos alimentos. Faz-se necessário, portanto, o reforço a outros programas de segurança alimentar que possibilitem a compra mais barata de produtos alimentares, aproximando produtores e consumidores, especialmente nas localidades de mais difícil acesso ao comércio de alimentos. Nesse sentido, se fazem necessárias a criação e a implementação de uma política de abastecimento alimentar centrada na valorização da agricultura familiar e nos instrumentos de regularização de preços no atacado e no varejo, via estoques de alimentos básicos. Nas cidades de médio e grande portes, a gestão de equipamentos públicos de abastecimento nas esferas do atacado e do varejo merece atenção. Esses equipamentos podem contribuir para melhorar o acesso à alimentação para quem tem na compra de alimentos no mercado a forma mais importante de obtenção.

Embora relevante o número de famílias que tem na alimentação escolar uma das formas mais importantes de acessar a alimentação na família, ficam patentes problemas que ainda persistem no Programa Nacional da Alimentação Escolar, evidenciados nas diferenças regionais e entre áreas rurais e urbanas, carecendo de aperfeiçoamentos e integração com outros programas, em especial nos estados do Norte e Nordeste do país, onde, freqüentemente, os municípios não fazem nenhuma complementação aos recursos repassados pelo Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE).

O projeto de lei que dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar e do Programa Dinheiro Direto na Escola para estudantes da educação básica amplia a abrangência do atendimento; estabelece procedimentos para promoção de uma alimentação saudável; determina que do total de recursos financeiros repassados pelo FNDE, no âmbito do PNAE, no mínimo 30% deverá ser utilizado na aquisição de gêneros alimentícios da agricultura familiar, entre outras. Se o projeto for aprovado, poderá contribuir para as famílias do Bolsa Família, principalmente aquelas que afirmaram ter na alimentação escolar a forma mais importante de se obter alimentação, bem como para as famílias que praticam a agricultura familiar.

A partir das dificuldades enfrentadas pelas famílias na produção para o autoconsumo, fica patente a necessidade de ações integradas e intersetoriais nas áreas de maior ocorrência das famílias que têm na produção para o autoconsumo a forma mais importante de obtenção de alimentos. Para isso, a articulação das ações de fortalecimento da agricultura familiar, da agricultura urbana e periurbana, de acesso à terra por meio da reforma agrária e da regularização fundiária, do acesso a recursos de fundos solidários e da assistência técnica, articulados no território e executados mediante gestão participativa, podem promover uma alteração substantiva para o grupo de famílias beneficiadas pelo programa.

As ações de desenvolvimento local e de inclusão social realizadas mediante programas baseados no financiamento da economia popular e solidária, que vêm sendo desenvolvidas com base na expansão do atual sistema financeiro (microcrédito), são insuficientes para propiciar a promoção da cidadania para as pessoas que se situam fora da dinâmica convencional de mercado em virtude do caráter de programa seletivo, da exigência de viabilidade econômica, da capacidade gerencial instalada e, ainda, com cobrança de juros. Portanto, a criação de um programa de apoio a fundos solidários, que fortaleça os sujeitos coletivos, os grupos comunitários e os trabalhadores(as) associados(as), e que tenha como princípio a gestão democrática e a intersetorialidade, poderá favorecer diretamente o público beneficiário do Bolsa Família, que se enquadra na perspectiva dessas iniciativas.

A questão do financiamento para o custeio apresenta-se como um problema-chave para os agricultores de baixa renda, o que pode ser observado nas fases qualitativa e quantitativa da pesquisa. Nesse sentido, a formulação e o fortalecimento de iniciativas de políticas públicas de microcrédito e da linha “B” do Pronaf devem ser reforçadas. O Pronaf apresenta-se como um programa que pode, e muito, contribuir para um processo de superação da pobreza no campo. No entanto, é necessário que o programa avance para além do componente crédito em todas as suas modalidades, com objetivo de realmente fortalecer a agricultura familiar via outros instrumentos tão importantes, como a garantia de compra da produção. Essa iniciativa já vem sendo implementada por meio do Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, porém muito aquém da demanda apresentada. É necessária a implementação de uma política nacional de abastecimento alimentar com destaque para a agricultura familiar.

Verificou-se, também, a necessidade de fortalecimento de políticas públicas que ampliem o acesso à água potável e ao esgotamento sanitário no país e dêem continuidade a iniciativas bem-sucedidas, como o Programa Um Milhão de Cisternas, na perspectiva da convivência com o semi-árido.

4.3 Consumo

Segurança alimentar e nutricional é um conceito amplo que envolve diferentes dimensões, dentre elas o acesso à alimentação e ao consumo de alimentos (Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2007). Considerando que a pesquisa – assim como as demais avaliações de programas de transferência condicionada de renda (TCR) em diferentes países – indica que uma parte importante dos recursos transferidos às famílias é gasta com alimentos, coube, no âmbito do presente estudo, analisar as possíveis repercussões do Programa Bolsa Família (PBF) na alimentação das famílias atendidas.

A alimentação humana é condicionada por múltiplos fatores interdependentes e complementares, tais como a dinâmica econômica que abrange a oferta, a demanda e os preços dos alimentos, além das condições socioeconômicas dos diferentes segmentos sociais, incluindo renda e formas de acesso aos alimentos. As relações entre a alimentação e a organização social do trabalho, a diferenciação social do consumo, os ritmos e estilos de vida são, também, fatores importantes nesse processo. A esses fatores somam-se os aspectos culturais, os gostos, os hábitos, as tradições culinárias, as representações, as práticas, as preferências, as repulsões, os ritos e os tabus que compõem a dimensão simbólica da alimentação, além dos fatores relacionados a emoções, estresse, ansiedade e prazer, ou seja, à dimensão subjetiva (Oliveira, 1997).

Dentre os fatores socioeconômicos que condicionam a alimentação, a renda é, sem dúvida, componente importante, pois representa um delimitador das escolhas alimentares no sentido da disponibilidade de recursos que permitem o acesso aos alimentos. Observa-se que dietas ricas em frutas, hortaliças, grãos integrais e carnes magras podem ser mais caras que as dietas constituídas, principalmente, por alimentos gordurosos e doces. Sendo assim, o acesso limitado a produtos de melhor qualidade nutricional associado ao consumo excessivo de alimentos ricos em açúcares e gorduras podem ser considerados tendências condicionadas, em parte, pela dinâmica socioeconômica em íntima conexão com a formação de hábitos e práticas alimentares na sociedade moderna. Apesar da importância do componente monetário nesse processo, as escolhas que as famílias fazem em torno da alimentação superam, em muito, a ótica de racionalidade econômica das decisões, como evidenciam os dados que serão aqui apresentados.

A aferição de informações sobre o consumo alimentar de uma população ou de grupos populacionais representa estratégia fundamental na área de pesquisa em nutrição e saúde, possibilitando, entre outros aspectos, a organização de políticas públicas de prevenção e controle de distúrbios populacionais e o planejamento agrícola de um país. É por meio dessas informações que podemos estimar, de forma mais precisa, quanto o consumo de energia ou de determinado nutriente pode interferir na saúde de uma população. Assim, um grande número de pesquisas desenvolvidas há longa data, tanto no âmbito internacional como no nacional, busca avaliar qualitativa e quantitativamente o consumo de alimentos, dimensionar a adequação de nutrientes e relacionar dieta à ausência de saúde (Livingstone et al, 2004; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 1977; 2004). Contudo, a mensuração do consumo alimentar carece de métodos que combinem facilidade na avaliação, validade e precisão (Willett, 1998), o que é compreensível, dado que esse consumo abrange todos os alimentos e todas as bebidas ingeridos.

A avaliação da ingestão alimentar deveria, portanto, incluir não somente fontes de energia ou de nutrientes, mas também água, suplementos dietéticos e condimentos. Entretanto, tais itens costumam ser, freqüentemente, omitidos em investigações, o que torna tarefa árdua a obtenção de dados precisos sobre dieta, como pontuado recentemente por Rosângela Pereira e Rosely Sichieri (2007). As autoras ressaltam que, além de não ser comum o relato acurado do consumo alimentar, mesmo o recente, os indivíduos dificilmente são capazes de apontar com exatidão seus hábitos alimentares, em virtude das dificuldades na identificação e, principalmente, na quantificação dos alimentos consumidos. Esses problemas afetam o principal indicador do estado nutricional, a taxa de adequação, definida como a razão entre a ingestão expressa em energia (ou nutrientes) e o requerimento correspondente. Acrescente-se aos problemas referidos o fato das condições não-alimentares também interferirem nos resultados desse indicador, como apontam Maurício Teixeira Leite de Vasconcellos e Luís Antonio dos Anjos (2001). Dentre essas condições não-alimentares, os autores mencionam o efeito de condições de saúde, habitação e saneamento, além dos mecanismos de adaptação (comportamental, fisiológica ou metabólica).

Cabe destacar que, diante da complexidade da pesquisa para medir estado nutricional, se optou por não incluir no âmbito do presente trabalho a avaliação da adequação nutricional da dieta das famílias. Como já referido, este estudo pautou-se num conceito amplo de SAN. Diversos temas foram abordados no curso da investigação com o objetivo de considerar as múltiplas dimensões desse conceito que têm interface com programas de TCR, o que tornou o instrumento de coleta de dados extenso. Diante do objetivo de analisar as repercussões do programa na ótica das próprias famílias, optou-se por avaliar o consumo alimentar com base na percepção das pessoas titulares sobre as modificações ocorridas após o recebimento do benefício e na freqüência do consumo individual dos principais alimentos da dieta da população brasileira.

Os grupos focais com titulares possibilitaram identificar significados mais amplos em torno da alimentação, tais como as concepções sobre alimentação saudável, os critérios utilizados na escolha de alimentos para o consumo e as estratégias das famílias em caso de escassez alimentar. As questões que compuseram o questionário foram definidas com base na percepção das famílias a partir dos resultados dos grupos focais e, também, na Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) 2003-2004 (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2004). Na análise desses dados, foram considerados as indicações de freqüência de consumo de determinados alimentos ou grupos de alimentos, a variedade de alimentos consumidos, o número de refeições, as principais mudanças na alimentação decorrentes do PBF e os fatores que as condicionaram.

Dessa forma, os resultados serão apresentados tomando como princípio a combinação das etapas qualitativa e quantitativa do presente estudo, utilizando questões teóricas de cada dimensão para a discussão dos resultados encontrados.

4.3.1. Perfil de consumo alimentar

Diferentes relatos dos grupos focais indicam que as famílias priorizam a compra e o consumo de alimentos considerados básicos e de baixo preço. A melhor relação custo-benefício que pauta as escolhas define-se, principalmente, a partir da capacidade da alimentação em suprir as necessidades essenciais que envolvem a saciedade e a possibilidade de provisão de energia por meio

do consumo de alimentos “fortes”. Foi possível perceber, também, que esse elenco de produtos adquiridos passa predominantemente pelo papel decisório da mulher.

- Como é feita a escolha dos alimentos que vocês vão comprar? Como vocês escolhem o que comprar?

- O preço. Tem arroz que é tipo ‘um’ e é mais caro. O meu arroz é tipo ‘dois’, mais barato. A gente tem que ver o nível baixo, porque, às vezes, eu saio de casa com R\$ 50 na bolsa e, se for comprar arroz do tipo ‘um’, com certeza não vai dar pra comprar o resto das coisas. Então, tem que conseguir o tipo ‘dois’, o mais barato, para eu conseguir levar as coisas pra casa. Eu compro arroz, macarrão, tudo mais barato (Grupo Focal, Rio de Janeiro – RJ).

Nesse sentido, os alimentos prioritariamente escolhidos para a compra, por serem considerados essenciais, são: arroz, feijão, batata, óleo, macarrão, farinha de mandioca, farinha de milho, angu, café, pão, sal e açúcar. A noção de alimento essencial, manifestada em expressões como “o principal”, “o grosso”, “o que se come todo dia”, deve ser entendida em contrapartida à noção de alimento supérfluo. O essencial é também referido como aquele alimento que proporciona saciedade, que “dá sustância”, “alimento que não pode faltar” e que é classificado como “comida forte”.

- E a A., que falou que só compra o essencial. O que é essencial?

- Arroz, feijão, macarrão, fubá... Uma batata inglesa. Eu compro sempre uma carne moída, porque as crianças gostam. Mas, quando não dá, não compro a batata, eu não compro a carne. Eu compro o necessário.

- O que é o necessário, N., na sua casa?

-Arroz, feijão, macarrão. Depois, sobra dinheiro e eu compro outras coisas (Grupo Focal, São Sebastião do Alto – RJ).

Além desses aspectos, outros sentidos foram destacados na atribuição de valor a um alimento. O milho, por exemplo, é valorizado por proporcionar múltiplas receitas e, assim, variar a dieta. O leite aparece como alimento importante, em diferentes regiões, por estar fortemente vinculado à alimentação infantil.

E eu acho muito importante que se queira beber leite, porque o leite é uma fonte muito importante. O café da manhã é a alimentação mais importante da nossa mesa, mas nós, que não temos condições de colocar uma fruta, um suco, todo dia, pelo menos o leite deveria colocar. Eu luto muito pra colocar o leite na mesa dos meus filhos, por que eles estudam, de manhã eles saem de casa muito cedo e chegam já no horário do almoço. Na escola, nem sempre tem merenda e eu não tenho condições de dar o dinheirinho pra eles lançarem [...] Então, o café da manhã nem sempre tem leite e quando tem, pra mim, é uma alegria, por que eles tomam aquele café e sei que já vão estar melhor alimentados até a hora do almoço (Grupo Focal, Belém – PA).

O consumo de frutas, verduras e legumes também se correlaciona com fases do ciclo da vida. Em geral, trata-se de um investimento para o bebê que está começando a se alimentar, e está associado à alimentação de “doentes”.

Além do leite, a carne de segunda e o ovo são também valorizados, mas consumidos em menor quantidade e frequência por causa do custo mais elevado. Alguns produtos substitutivos para determinados alimentos foram citados nos grupos focais, tais como a carne, comumente substituída pela salsicha ou sardinha, e o pão, substituído pelo aipim ou cuscuz.

Em fragmentos de relatos como “eu gosto [referindo-se à carne] e é difícil comer [referindo-se a dificuldade de acesso]”, percebe-se que a preferência pela carne também pode estar relacionada à impossibilidade de acesso freqüente a esse alimento, o que confere à carne certa importância hierárquica como “comida nobre” ou “comida de rico”. Há, portanto, uma significação de *status* social ligada ao consumo alimentar.

Exceção a esse perfil foi encontrada em Doutor Ulysses, no Paraná, município de vocação rural, onde a carne e a verdura são alimentos freqüentes na rotina alimentar local por conta da criação de animais e do plantio para o autoconsumo: “A verdura, a gente sempre planta”; “Carne também a gente já tem”; “Já que tem que plantar o milho, né, a gente já tem a criação.” Outra exceção encontra-se nas regiões do Pará, onde o peixe é alimento amplamente consumido e próprio da cultura alimentar.

A “mistura”, considerada como um alimento que é adicionado à “comida”, aparece em diversas falas, assumindo nomes diferentes de acordo com a região. No Nordeste, é a “bralha”; no Sul, a “mistura”. Quando não se tem a mistura, come-se a “comida” pura. A “comida” pode ser o feijão ou o arroz com feijão, o que se tem sempre como básico, e a “mistura” é o que se acrescenta a isso: a salada, o frango, a carne, os ovos, a salsicha, entre outros.

Segundo Maria Eunice Maciel e Renata Menasche (2003), além do feijão com arroz, a culinária brasileira é marcada, em praticamente todo o território nacional, pela presença da farinha de mandioca, que tem diferentes denominações conforme a região do país e é ingrediente de inúmeros pratos ou consumida com a refeição. Além da farinha de mandioca, a farinha de milho também apareceu nos relatos dos grupos focais.

No caso da comida, quando não tem, enche a barriga de açaí. O problema é quando falta a farinha, né? Aí pra Mangueiras, têm épocas que falta farinha, e é difícil. A gente recorre pro vizinho, e o vizinho não tem também. Aí, fica difícil, assim desesperado. Tem que vir alguém em Salvaterra comprar farinha, que dê pelo menos um pouquinho pra cada um. Mas antes faltar comida do que a farinha, que a gente sem farinha, Deus me livre, nem pensar! Porque se tem a farinha, faz um mingau, um bolinho, bebe xibé, e assim vai (Grupo Focal, Salvaterra – PA).

Se, por um lado, alguns alimentos são considerados essenciais, básicos, outros grupos de alimentos ocupam posição complementar à alimentação principal. Dentre eles, podemos destacar, com base em diferentes relatos, as frutas, as verduras e os legumes, que apesar de serem considerados saudáveis (uma vez que saudável é associado ao que é natural), são, ao mesmo tempo, vistos como supérfluos, não-essenciais ou mesmo difíceis de serem plantados para autoconsumo em algumas regiões, como o semi-árido. Podem ser considerados, portanto, como alimentos complementares à dieta básica.

- O que é essa ‘ vaidade ’ que vocês estavam falando?

- É tudo coisa que a gente pode ficar sem. A gente pode ficar sem uma fruta, uma verdura, um xampu, um creme de cabelo, um desodorante. Porque a comida a gente não pode ficar sem (Grupo Focal, São Sebastião do Alto – RJ).

Dessa forma, as frutas e verduras, por serem um luxo, uma vaidade, figuram como primeiros itens a serem eliminados das compras de alimentos na vigência de escassez de dinheiro.

A fruta, porque se você cortar o legume ou uma verdura... Você sabe que se fizer arroz, feijão e um chuchu, é um alimento bom, vai sustentar. Agora, se você cortar o legume, se você cortar a verdura, você vai fazer arroz, feijão e maçã? Banana? Não vai. Primeiro, corta a fruta (Grupo Focal, Curitiba – PR).

No entanto, nem todas as frutas são vistas como alimento “de luxo” em todas as regiões. Por exemplo, o mamão é utilizado em algumas localidades da Região Sul como comida para os porcos. Nas localidades onde não há mercado de frutas, o consumo depende muito da sazonalidade, ou seja, as frutas são consumidas na época da safra e, assim, a diversidade é menor. Por vezes, há várias frutas disponíveis no quintal, como limão, amora, manga, mamão, que não são consideradas alimentos. A oferta das frutas locais vai ser regulada no mercado, que possibilita que o consumo não seja sazonal, pois a disponibilidade é de janeiro a janeiro. Nos povoados aonde o mercado de frutas e verduras não chega, o consumo é grande na época da safra; depois, fica escasso.

Outra concepção encontrada para a categoria de supérfluos refere-se aos alimentos considerados “porcarias”, predominantemente doces e guloseimas (bolacha, iogurte, chocolate, Nescau®), que formam um grupo de alimentos preferencialmente eliminado das compras na escassez de recursos financeiros. No entanto, ainda assim, esses produtos têm seu consumo aumentado com o aporte de recursos do programa, como será posteriormente discutido, uma vez que fazem parte do elenco de produtos de demanda infantil.

A concepção de alimentação saudável variou, nos diferentes grupos focais, em torno da noção de alimentos naturais (frutas, verduras e legumes), também considerados saudáveis pelo teor de vitaminas, de alimentos essenciais, que fazem parte da alimentação diária (alimentos “básicos”), e até de alimentos que não engordam. Desse modo, na percepção dos(as) titulares, pôde-se observar a presença tanto dos componentes alimentares como do efeito nutricional dos alimentos no conjunto de idéias que relacionam alimentação e saúde. Frutas, legumes, leite, carne, fígado, ovos, biscoito, além de produtos específicos como “Sustagem” e “Mucilon” em caso de desnutrição infantil, aparecem como exemplos de alimentos que compõem uma dieta saudável.

- O que é um alimento mais saudável na opinião de vocês?

- Eu acho assim: tem que ter uma alimentação balanceada, mas a gente não consegue porque a gente, que é pobre, logo que pega o dinheiro pra comprar o básico, e o básico de muito de nós aqui é açúcar, café, farinha e feijão, esse é o básico do básico, a gente não pensa em outras coisas. Assim, a gente só tem vontade.

- E o que você tem vontade?

- A gente tem vontade, filho sonha, pensa em iogurte, a gente compra, eles pensam no chocolate, eles pensam em muita coisa. Às vezes, a gente dá, mas não pode dar sempre. Então, acho que para a alimentação ser completa, falta muita coisa, né? Às vezes, a gente bate o olho e dá vontade (Grupo Focal, Salvaterra – PA).

Em diferentes grupos focais, os alimentos industrializados, ricos em gorduras e conservantes químicos, foram, em geral, apontados como alimentos pouco saudáveis.

- O que é uma alimentação saudável?

- É assim... Não é biscoito recheado, porque biscoito é tipo maisena, uma coisa que alimenta. Tive que diminuir com refresco, ki-suco, aromatizante.

Aí, na janta, uma fruta, uma banana, uma laranja pra chupar. O leite... Por exemplo, eles tomavam leite com Nescau, com Quick... Não, o leite agora é uma vez por dia. Eles tomavam de manhã e à tarde ou à noite. Agora não, escolhem: de manhã ou antes de dormir. Aí, colocam um nescauzinho. A parte de carne, fritura, era tudo coisa frita. Agora, aprenderam a gostar de um frango ensopado, uma carne com legumes que eles não comiam. Então, a gente aprendeu nesse nível. É uma alimentação saudável, gostosa e que vai fazer bem. E o tempero não é caldo knor, nada de pimenta do reino... É um coentro, um cheiro verde, um pimentão, uma coisinha que dá gosto e que não fica aquilo, que não pesa (Grupo Focal, São João de Meriti – RJ).

O consumo de carne, sobretudo carne vermelha, teve avaliação mais ambígua, surgindo, ao mesmo tempo, como um desejo de consumo, algo que fortalece a alimentação, mas também algo que pode “pesar” e trazer problemas de saúde. O consumo de açúcar também foi associado, nas falas, a problemas como diabetes, obesidade e altos níveis de colesterol no sangue.

O respeito aos horários e ao fracionamento das refeições é visto, por alguns(mas) titulares, como um hábito saudável. Cabe destacar que a concepção de saudável parece ser fortemente condicionada pelo discurso dos(as) profissionais de saúde veiculado nos serviços públicos, considerando a própria referência encontrada nas falas às recomendações feitas principalmente por médicos(as) com relação ao que seria uma alimentação saudável para as crianças.

O discurso do saudável remete, portanto, ao espaço do(a) médico(a), ao que as famílias ouvem quando freqüentam os serviços de saúde e ao que fazem quando estão doentes. Não é preventivo, e sim curativo. Mesmo diante da concepção do que é saudável, a dificuldade de pôr em prática é real, em parte porque está subentendida a idéia de restrição, ou seja, não é comida, é recomendação. A condição financeira de manter o consumo saudável também constitui uma barreira. A pesquisa quantitativa indicou que a razão principal para não alterar o consumo de determinados produtos com o PBF foi o preço elevado, principalmente com relação à carne, ao leite e aos ovos, que são considerados saudáveis, porém mais caros.

4.3.2. Mudanças no consumo alimentar a partir do Programa Bolsa Família

Os dados qualitativos indicaram possíveis mudanças no perfil de consumo alimentar das famílias a partir do aporte de recursos proporcionado pelo programa. Eles apontam para maior estabilidade no acesso à alimentação diante da possibilidade de contar com um recurso fixo todo mês.

Você já organiza, você pode comprar alguma coisa que a criança nunca comeu, cada mês você compra uma coisa diferente, você pode proporcionar uma coisa um pouco melhor pra ela, pode contar com aquilo (Grupo Focal, Rio de Janeiro – RJ).

Em localidades onde as dificuldades de acesso aos alimentos são mais severas, o aporte de recursos possibilita a aquisição dos alimentos básicos, como arroz e trigo, que não são produzidos, mesmo na agricultura de subsistência. Isso pode ser observado em municípios rurais como Doutor Ulysses (PR) e Manari (PE), onde houve relatos de escassez alimentar severa. Os recursos do programa foram, então, direcionados para a compra de produtos não-plantados pelas famílias, como arroz e açúcar. Em Mato Grosso do Sul, foi citado, principalmente, o

aumento na compra de leite, arroz, feijão, óleo, sal, açúcar, café e verduras. Na aldeia indígena, esses alimentos já eram parte do consumo regular das famílias por serem provenientes da cesta básica de alimentos entregue mensalmente pelo programa de segurança alimentar do governo estadual.

Nas situações em que a alimentação básica vinha sendo, de certa forma, suprida, foi citada a possibilidade de compra de outros produtos de demanda reprimida. A carne, por exemplo, que embora fosse considerada essencial não era consumida com a regularidade desejada por causa da falta de renda, passa a ser adquirida com mais facilidade pelas famílias.

- O que mudou na alimentação com os recursos do programa?

- Mudou bastante coisa. Porque meus filhos não tinham carne todo dia, então comiam arroz com ovo. Era sempre uma sopinha à noite. Então, hoje em dia, pra mim, melhorou muito, porque todo dia tem carne... Desse dinheiro que eu apanho, já ajuda a comprar a carnezinha pra eles comerem (Grupo Focal, São Sebastião do Alto – RJ).

Aí, quando entra um biscoito lá em casa parece, assim, sabe... Tadinhos, eles atacam no mesmo dia, parecem uns bichinhos. Ontem mesmo, foi uma briga porque queriam biscoito e não tinha. Fazer o quê? Eu não vou roubar, vai ter que esperar o Bolsa (Grupo Focal, Rio de Janeiro – RJ).

As frutas também foram citadas, em alguns casos, como alimentos que passam a ser mais adquiridos com os recursos do programa.

Às vezes, quando eu vou receber e não tem muita coisa pra comprar, eu compro bastante fruta, porque na fruta tem a vitamina. Aí, eu compro, com R\$ 20, fruta, iogurte, e assim tem que ser, né? Às vezes, a gente acostuma só na farinha, café, açúcar, arroz e não sei o quê, e quando a criança vai comer outra coisa na escola tem até medo de fazer mal (Grupo Focal, Recife – PE).

Alguns alimentos industrializados, que também se enquadram no conjunto de alimentos considerados “supérfluos”, especialmente iogurte, refrigerante, biscoito, bebidas achocolatadas e macarrão instantâneo, também se tornam mais acessíveis diante do aporte de recursos propiciado pelo programa. Iogurte e biscoitos foram citados no Rio Janeiro, no Paraná, no Pará e em Mato Grosso do Sul. Parte desses produtos corresponde à demanda de consumo das crianças. Por vezes, o critério de decisão nas compras foi relacionado diretamente à preferência ou ao gosto da criança, como citado em alguns relatos.

Eles sabem. Dia 7 já vou pegar e eles já sabem: ‘Vó, tu já vai comprar o Danone? Já (risos), vou receber o dinheiro (Grupo Focal, Belém – PA).

Ele (filho) vai lá e mostra o pacotinho do Miojo® que ele quer que eu compre. Miojo®, né? E daí eu trago, né? E ele come bastante (Grupo Focal, Curitiba – PR).

Além dessas mudanças, foram citados o aumento no número de refeições e o aumento na quantidade de alimentos consumidos.

Aí, que deu pra comprar dois pacotes [leite em pó], antes era só um (Grupo Focal, Belém – PA).

Agora, lá em casa, a gente compra mais, né, o que a gente não conseguia comprar. No meu caso, é isso (Grupo Focal, Doutor Ulysses – PR).

Os dados quantitativos, que serão descritos a seguir, complementam a análise qualitativa das mudanças na alimentação a partir do PBF.

Com relação ao perfil de consumo das crianças, os relatos dos grupos focais indicam diferenciações. Em algumas famílias, a alimentação infantil é distinta tanto com relação ao número de refeições quanto ao tipo de alimento consumido. Nesses casos, a mãe prefere que a criança coma a todo o momento, prática associada ao consumo de lanches rápidos ou guloseimas (iogurtes, bolachas, bebidas achocolatadas) que, a partir do recebimento do recurso do programa, passam a ser mais acessíveis. Em contrapartida, em outros relatos, percebe-se que não há diferenciação e que a criança apresenta o mesmo perfil de consumo da família.

Mudanças no consumo por grupos de alimentos

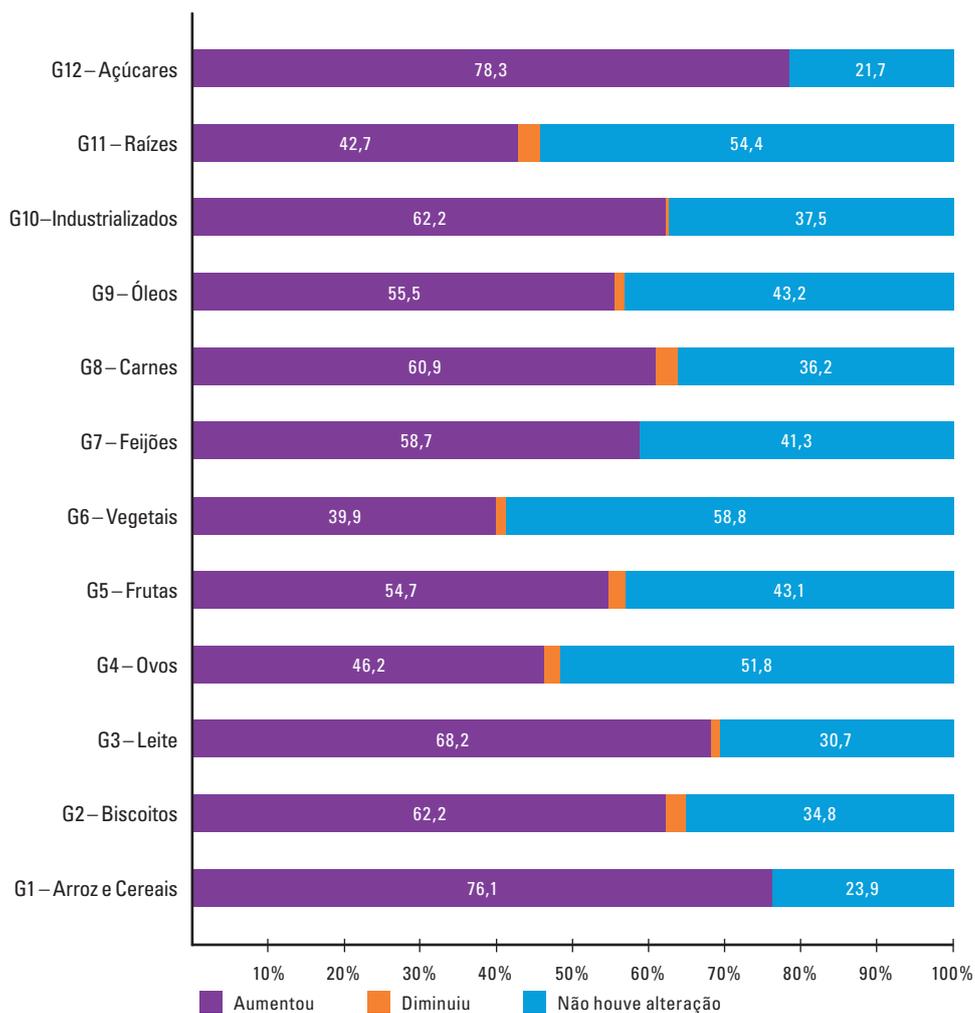
Para fins de análise, os alimentos foram agrupados em 12 grupos, de acordo com a tabela abaixo.

Tabela 11 – Descrição dos grupos de alimentos

Grupo 1	arroz, farinha de mandioca, farinha de milho (fubá ou farinha de pipoca), creme de arroz (amido de milho e outros), pão (ou farinha de trigo), cuscuz (pão de milho), tapioca e macarrão
Grupo 2	biscoitos, bolachas ou bolos
Grupo 3	leite e derivados do leite (queijos, iogurte, coalhada) e achocolatados preparados com leite
Grupo 4	ovos
Grupo 5	frutas e sucos naturais
Grupo 6	verduras e legumes
Grupo 7	feijão, outras leguminosas e milho
Grupo 8	carne vermelha, frango, pescados, carne de porco, cabrito, carne de bode, carne de caça
Grupo 9	margarina, manteiga e óleos
Grupo 10	embutidos, bebidas alcoólicas, café (chimarrão, chá), produtos enlatados e prontos para o consumo (sucos industrializados, macarrão instantâneo etc.) e salgadinhos
Grupo 11	tubérculos e raízes (mandioca/macaxeira, batata, batata-doce, cará, inhame)
Grupo 12	açúcar, mel, melado de cana, rapadura, doces, geléias, sorvetes, gelatina, balas, bombons e refrigerantes

A figura 49 apresenta as modificações no consumo dos grupos de alimentos a partir do recebimento do PBF.

Figura 49 – Modificações no consumo dos grupos de alimentos a partir do recebimento do PBF



Os resultados encontrados revelam que o PBF possibilitou maior consumo de um ou mais tipo de cereais (76,1% – grupo 1) e de feijões (58,7% – grupo 7); maior consumo de fontes protéicas de origem animal, como as carnes (60,9% – grupo 8), o leite e os derivados do leite (68,2% – grupo 3) e os ovos (46,2% – grupo 4); maior consumo de alimentos essencialmente calóricos, como os biscoitos (62,2% – grupo 2), os óleos e as gorduras animal e vegetal (55,5% – grupo 9), além do açúcar, dos doces e dos refrigerantes (78,3% – grupo 12); e, em menor proporção, o aumento no consumo de frutas (54,7% – grupo 5), verduras e legumes (39,9% – grupo 6).

Esses resultados corroboram a percepção das famílias sobre o aumento na quantidade e na qualidade da alimentação descrita anteriormente, principalmente com relação à possibilidade de “comprar mais os alimentos que as crianças gostam”, revelado por cerca de 6 milhões e 950 mil famílias beneficiadas pelo programa, uma vez que se observou aumento expressivo no consumo de leite e seus derivados (grupo 3) e de biscoitos (grupo 2).

Tabela 12 – Modificações no consumo dos grupos de alimentos a partir do recebimento do PBF por grandes regiões

GRUPOS DE ALIMENTOS	REGIÕES				
	Centro-Oeste	Nordeste	Norte	Sudeste	Sul
Grupo 1					
Aumentou de 1 a 4 alimentos	6,1	55,0	9,5	23,3	6,1
Aumentou 5 ou mais	3,8	54,2	8,0	21,9	12,1
Sem alteração	5,8	34,0	10,4	35,7	14,1
Grupo 2					
Aumentou	5,4	55,6	8,0	23,7	7,3
Reduziu	0,5	74,6	2,8	19,4	2,7
Sem alteração	4,6	44,3	11,3	30,2	9,6
Grupo 3					
Aumentou	5,7	37,3	7,6	39,4	10,0
Reduziu	0	30,5	0	63,8	5,7
Sem alteração	6,7	26,3	9,2	40,4	17,4
Grupo 4					
Aumentou	5,6	55,2	8,1	21,9	9,2
Reduziu	0,5	59,9	7,1	29,6	2,9
Sem alteração	5,5	40,8	11,5	31,3	10,9
Grupo 5					
Aumentou	5,9	50,5	8,8	26,2	8,6
Reduziu	0	67,4	3,2	28,1	1,3
Sem alteração	5,5	41,3	12,7	28,3	12,2
Grupo 6					
Reduziu	0	73,5	1,4	24,2	0,9
Aumentou 1 alimento	6,8	47,4	7,6	29,7	8,5
Aumentou 2 ou mais alimentos	7,9	44,9	6,2	29,5	11,5
Sem alteração	4,4	51,8	11,3	23,6	8,9
Grupo 7					
Aumentou até um tipo	5,1	59,4	8,7	20,2	6,6
Aumentou + de um tipo	6,8	44,9	6,7	27,3	14,3
Sem alteração	6,0	39,2	9,9	33,4	11,5
Grupo 8					
Aumentou	5,8	55,5	9,0	22,2	7,5
Reduziu	0	73,0	2,1	22,8	2,1
Sem alteração	5,6	38,9	11,2	31,7	12,6
Grupo 9					
Aumentou	4,9	60,0	8,7	19,5	6,9
Reduziu	0,7	63,0	2,3	26,3	7,7
Sem alteração	6,5	36,6	10,7	34,6	11,6
Grupo 10					
Reduziu	0	40,1	3,8	52,3	3,8
Aumentou 1 a 2 tipos	5,5	57,0	9,1	21,2	7,2
Aumentou 3 ou + tipos	2,8	64,8	8,1	17,8	6,5
Sem alteração	6,3	36,1	10,3	34,6	12,7

GRUPOS DE ALIMENTOS	REGIÕES				
	Centro-Oeste	Nordeste	Norte	Sudeste	Sul
Grupo 11					
Aumentou	7,1	38,2	6,9	33,4	14,4
Reduziu	0	69,8	2,5	24,8	2,9
Sem alteração	6,4	34,1	10,7	35,9	12,9
Grupo 12					
Aumentou 1 tipo	4,5	62,7	8,1	19,2	5,5
Aumentou 2 ou + tipos	6,0	48,0	10,4	25,2	10,4
Sem alteração	6,3	30,6	9,7	39,7	13,7

Perfis diferenciados nas modificações do consumo de alimentos caracterizaram as cinco regiões do país. O Nordeste apresentou, significativamente, maior aumento na percepção do consumo quando relacionado a todos os grupos, exceto para o consumo de leite e derivados (grupo 3); já a Região Sudeste apresentou a maior proporção de famílias (39,4%) que incluíram mais alimentos desse grupo. Famílias que residiam nas regiões Centro-Oeste e Norte foram aquelas que menos modificaram o consumo de todos os grupos de alimentos após o recebimento do PBF. Na Região Sul, o consumo de verduras e legumes foi o que menos se modificou (8,9%) quando comparado aos demais grupos de alimentos.

Para explicar a percepção do maior consumo de alimentos para além do incremento de renda proporcionado pelo programa, deve-se levar em conta a dinâmica da economia brasileira na última década, que controlou a inflação e retomou o poder de compra dos salários, principalmente nos últimos três anos, com a sinalização do crescimento econômico. Entretanto, não podemos deixar de destacar que, embora cerca de 40% das pessoas titulares afirmaram ter tido trabalho remunerado nos trinta dias que antecederam à realização desta pesquisa, mais de dois terços não possuíam emprego formal com carteira assinada.

A proporção de famílias que percebeu a redução no consumo dos alimentos foi pequena, e a maioria das famílias que manifestou essa modificação se encontra na Região Nordeste. Nessa região, cerca de 110 mil famílias reduziram o consumo de frutas, verduras e legumes, e 221 mil famílias, o consumo de carnes. Com relação à redução do consumo do grupo das carnes (grupo 8), um indicativo seria o custo elevado desses alimentos, uma vez que 76,3% das famílias disseram ter sido esse o principal motivo que impediu a inclusão de carnes na dieta da família no período de sete dias que antecedeu à pesquisa. A falta de hábito da inclusão de frutas (12%) e hortaliças (33,6%) na dieta familiar é outro fator que merece ser destacado.

Os resultados seguem o relato das famílias, que destacam os seguintes alimentos dentre aqueles que não faziam parte da alimentação doméstica e foram agregados, mesmo que esporadicamente, com a inclusão no PBF: alimentos industrializados, especialmente refrigerantes, biscoitos, bebidas achocolatadas, macarrão instantâneo, suco industrializado, doce, frutas e outros, como o iogurte, que eram do desejo da família, principalmente das crianças, e impossível de ser atendido pela falta de recursos. Essas escolhas podem revelar uma correlação da comida com o *status* promovido pelo acesso ao consumo de determinados alimentos referenciados pela mídia e disponíveis nas diferentes localidades.

No Brasil, a última Pesquisa de Orçamento Familiar (POF), realizada nos anos de 2002-2003, revelou mudanças no padrão de consumo alimentar da população brasileira, que incluíram características positivas e negativas (Levy-Costa; Sichieri; Pontes; Monteiro, 2005). Características positivas do padrão alimentar encontradas em todas as regiões, e independente dos rendimentos, foram a adequação do teor protéico das dietas e o elevado aporte de proteínas de alto valor biológico. Como características negativas, foram destacados o excesso de açúcar e a presença insuficiente de frutas e hortaliças na dieta.

Os resultados observados no presente trabalho revelam que as modificações na alimentação das famílias a partir do recebimento do BF acompanham a tendência nacional, devido ao maior consumo de proteína animal proveniente dos grupos das carnes (grupo 8) e dos derivados de leite (grupo 3), menor aumento no consumo de vegetais e hortaliças (grupo 6) e aumento no consumo de biscoitos (grupo 2), de óleos e gorduras (grupo 9), dos açúcares (grupo 12) e dos alimentos industrializados (grupo 10), o que pode ser constatado na tabela 12. Outro importante resultado observado no presente trabalho foi o aumento do consumo de cereais, principalmente do arroz e dos feijões, alimentos tradicionais na dieta dos brasileiros, uma vez que a última POF revelou declínio na inclusão desses cereais na dieta de nossa população (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2004).

O aumento no consumo de alimentos de alta densidade calórica, como os biscoitos e os do grupo dos açúcares (refrigerante, doces, açúcar refinado e outros), pela população estudada é consistente com a evolução dos padrões de consumo alimentar nas últimas três décadas no país, mesmo considerando a população urbana e a população rural, pois os últimos estudos realizados avaliaram apenas áreas metropolitanas do Brasil (Levy-Costa; Sichieri; Pontes; Monteiro, 2005). Os estudos revelam aumento de até 400% no consumo de produtos industrializados, como biscoitos e refrigerantes, persistência do consumo excessivo de açúcar e insuficiente de frutas e hortaliças e aumento sistemático no teor da dieta em gorduras em geral e em gorduras saturadas.

Uma das principais evidências do presente trabalho consiste nas tendências desfavoráveis do padrão da obesidade, principalmente devido ao aumento no consumo de refrigerantes, uma vez que a literatura internacional já evidenciou a associação no consumo de refrigerantes ao maior consumo de calorias e conseqüente ganho excessivo de peso em adolescentes (James; Thomas; Cavan; Kerr, 2004).

Outro ponto que merece ser destacado é o aumento no consumo dos biscoitos, pois são uma das principais fontes de ácidos graxos *trans* da dieta, ao lado de margarinas e produtos fritos, principalmente aqueles comercializados em cadeias de *fast-food*.

Mesmo com a percepção de aumento na quantidade e na variedade dos alimentos a partir do PBF, a dieta das famílias mostra que alimentos de maior densidade calórica e menor valor nutritivo prevalecem na decisão de consumo. O aumento no consumo de biscoitos revelado pela possibilidade de "oferecer mais alimentos do gosto das crianças" a partir do PBF, tende a representar importante fator de risco, que pode contribuir para o excesso de peso e a dislipidemia já em idades precoces. Isso aumenta, ainda mais, o risco de pessoas jovens atingirem a vida adulta com obesidade e doenças cardiovasculares, entre tantas outras doenças crônicas associadas ao excesso de peso, como certos tipos de câncer e enfermidades crônicas associadas a dietas com alta densidade energética, escassez de fibras e micronutrientes, excesso de gorduras em geral e de gordu-

ras saturadas, como apresentado pela Organização Mundial de Saúde em 2003 (World Health Organization; Food and Agriculture Organization, 2003). Apesar da frequência auto-referida de obesidade (7,3%) ter se revelado baixa na população das famílias beneficiadas, a proporção de indivíduos com hipertensão (31,4%), colesterol elevado (16,4%), anemia (36,8%) e deficiência de vitamina A (8,4%) deve ser destacada.

Observou-se que houve um leve declínio no consumo de arroz e feijão nos segmentos de mais baixa renda, mais evidente entre famílias com renda mensal inferior a R\$ 100,00 (3,2% de arroz e 2,2% de feijão), como observado nas figuras abaixo.

Figura 50 – Modificação no consumo de arroz após o recebimento do PBF por faixas de renda

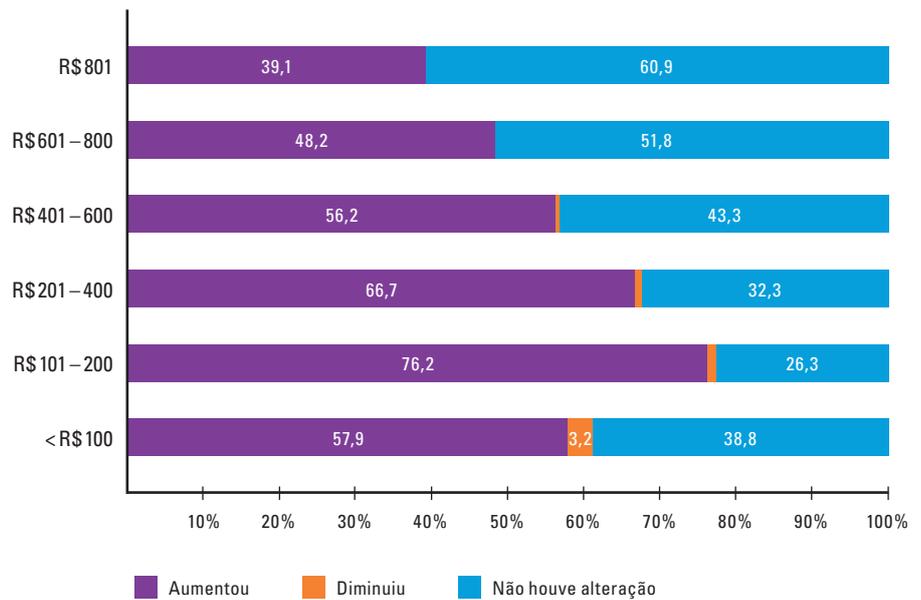
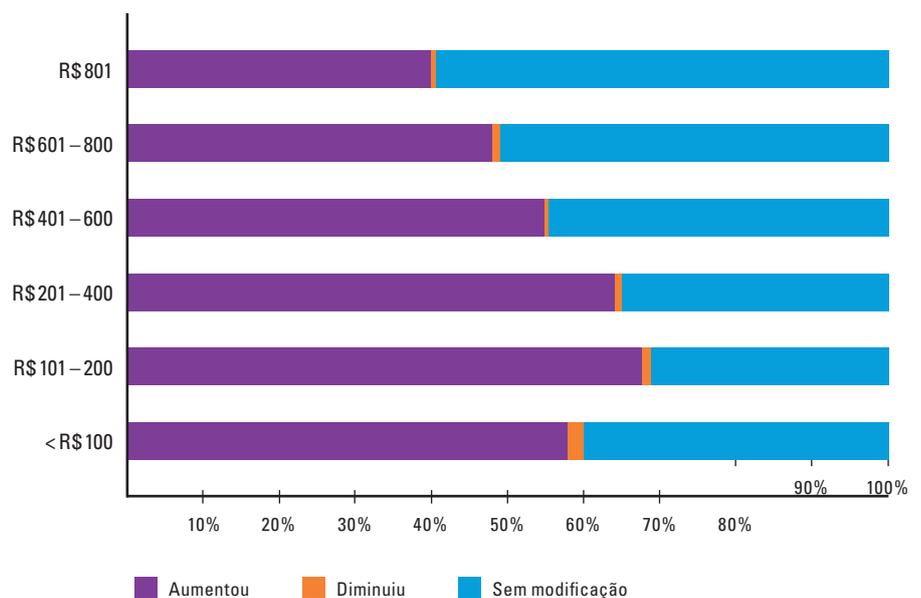


Figura 51 – Modificações no consumo de feijão após o recebimento do PBF por faixas de renda



4.3.3. Tipos de famílias segundo a frequência de consumo dos alimentos

Os tipos de frequência de consumo dos alimentos foram criados com base nas informações sobre frequência de consumo de 29 conjuntos de alimentos considerados no questionário, utilizando os métodos multivariados descritos no capítulo de métodos deste relatório.

A tabela 13 apresenta as médias das porcentagens de frequência de consumo de 19 das 29 variáveis originais. As dez variáveis omitidas não tiveram influência importante na definição da tipologia, pois suas porcentagens apresentaram pequena variação entre a porcentagem mínima e a máxima, além de valores baixos.

Tabela 13 – Média do percentual da frequência de consumo por alimento segundo a tipologia de famílias por frequência de consumo dos alimentos

TIPOLOGIA DE FAMÍLIAS POR FREQUÊNCIA DE CONSUMO DOS ALIMENTOS	MÉDIA DO PERCENTUAL DE FREQUÊNCIA DE CONSUMO																		
	Arroz	Biscoitos (e bolos)	Mandioca (farinha de)	Milho (farinha de)	Pão	Cuscuz	Macarrão	Leite (e derivados)	Ovos	Frutas (e sucos naturais)	Verduras	Legumes	Feijão	Carne vermelha	Embutidos	Açúcares	Gorduras*	Bebidas alcoólicas	Infusões
Total	52,6	17,2	28,1	8,6	23,9	10,6	15,7	22,9	17,4	16,3	15,7	12,6	50,9	31,5	7,5	44,7	34,2	1,4	40,4
1. Mandioca, feijão e arroz	62,5	9,9	66,7	2,8	17,3	6,4	12,1	15,6	13,3	9,9	9,8	5,8	63,4	18,2	3,9	45,6	33,1	2,0	41,7
2. Cuscuz	39,9	23,8	35,0	48,9	21,6	57,1	31,0	24,6	28,0	21,9	20,0	21,4	44,2	36,0	16,1	44,9	36,3	1,3	40,1
3. Arroz e feijão	64,7	10,4	10,9	5,2	11,7	5,3	10,5	13,0	14,2	10,7	10,6	6,0	64,1	16,8	3,9	29,7	22,8	1,4	27,8
4. Açúcares e infusões	29,9	12,7	29,7	3,6	24,3	16,1	12,3	10,8	19,0	12,9	8,2	11,0	32,4	25,2	7,1	58,2	35,5	1,7	50,7
5. Arroz	34,2	12,1	21,7	4,1	17,9	7,4	10,4	16,0	14,4	10,8	7,7	6,9	24,9	19,4	5,4	25,8	19,3	0,8	23,9
6. Feijão e arroz	65,4	8,1	8,0	5,8	24,7	2,2	12,4	8,6	15,1	10,2	11,9	6,9	66,0	15,6	3,9	48,9	43,8	1,8	45,7
7. Mandioca, carne vermelha, arroz e feijão	57,8	13,7	66,8	4,2	22,4	7,1	15,0	23,4	13,4	13,7	10,9	11,2	56,5	62,3	4,8	44,8	32,2	1,6	41,0
8. Açúcares, arroz, gorduras e infusões	54,8	8,6	22,0	5,1	43,6	6,5	16,3	9,4	24,8	8,2	10,6	9,1	40,2	23,3	12,0	56,9	51,0	0,6	50,3
9. Biscoitos, mandioca, carne vermelha, feijão, arroz e açúcares	61,6	68,3	66,4	5,2	33,8	8,0	27,7	40,4	18,8	26,0	20,9	17,8	63,5	66,4	14,2	56,6	42,0	0,3	46,7
10. Arroz, feijão, açúcares e infusões	64,8	9,3	15,5	16,7	40,9	1,6	27,6	13,7	14,5	8,7	28,5	18,1	64,5	21,0	5,7	51,7	44,0	1,8	50,3
11. Arroz, feijão, milho e açúcares	64,4	19,4	31,2	49,9	30,5	5,5	37,8	29,5	17,1	14,0	37,0	27,7	64,2	27,4	7,3	49,0	36,7	0,6	46,7
12. Leite, arroz, feijão e açúcares	60,0	14,6	14,0	6,8	34,2	5,7	13,4	71,6	18,9	19,3	16,9	9,8	58,5	32,1	7,6	50,5	43,2	0,7	45,8
13. Carne vermelha, arroz e feijão	63,6	11,7	9,7	5,1	27,0	4,4	13,5	14,3	13,5	13,2	16,0	11,4	61,6	63,7	6,1	44,3	37,5	1,3	38,9
14. Arroz, feijão, verduras, frutas, carne vermelha e açúcares	63,6	20,3	28,8	7,5	33,6	8,0	21,5	37,9	26,2	53,0	53,5	40,4	61,9	50,8	15,0	49,7	38,1	2,0	48,5
15. Arroz, carne vermelha, leite e feijão	64,6	13,0	4,0	7,1	39,8	3,4	14,8	63,0	12,7	13,9	24,0	16,2	59,8	63,5	8,6	45,4	43,2	2,5	42,2
16. Biscoitos, leite, arroz, feijão, açúcares e infusões	63,5	70,8	12,3	5,0	37,3	3,0	17,5	68,3	16,3	29,1	20,9	19,8	63,2	48,6	9,9	58,4	43,4	1,9	49,4
17. Outros tipos	52,9	29,2	33,9	9,5	25,1	17,1	18,5	26,9	20,4	19,5	16,5	14,0	50,9	33,1	10,4	49,7	39,8	1,5	43,8

* margarina, manteiga e óleos

O grupo de bebidas alcoólicas não teve influência na definição dos tipos, apresentando variação entre 0,3% e 2,5%, que apesar de ser uma variação grande (mais de oito vezes), mostra valores muito pequenos. Outros alimentos, como pão, macarrão, ovos, legumes e embutidos, apresentaram variação de 2 a 4 vezes, mas com porcentagens não-desprezíveis.

A linha de total mostra como é freqüente o consumo de arroz e feijão na população de pesquisa, seguido de perto pelo consumo de açúcares e pelas infusões.

O valor da média da renda familiar *per capita* de cada tipo, assim como os números de famílias na amostra e na população, são apresentados na tabela 14.

Tabela 14 – Número de famílias na amostra, estimativa da média da renda familiar *per capita* e estimativa do total de famílias na população por condição na escala brasileira de insegurança alimentar segundo a tipologia de famílias por freqüência de consumo dos alimentos

TIPOLOGIA DE FAMÍLIAS POR FREQÜÊNCIA DE CONSUMO DOS ALIMENTOS	Nº DE FAMÍLIAS NA AMOSTRA	MÉDIA DA RENDA FAMILIAR PER CAPITA	NÚMERO DE FAMÍLIAS NA POPULAÇÃO				
			Total	Em SAN	Com IA leve	Com IA moderada	Com IA grave
Total	5.000	98,73	11.069.178	1.865.584	3.136.325	3.773.412	2.293.857
1 – Mandioca, feijão e arroz	233	78,54	612.108	51.079	123.208	225.562	212.260
2 – Cuscuz	69	90,10	333.565	50.948	56.228	159.097	67.291
3 – Arroz e feijão	726	90,80	1.266.925	198.894	351.651	480.912	235.468
4 – Açúcares e infusões	313	91,23	1.358.334	189.787	347.358	453.960	367.229
5 – Arroz	750	91,51	1.430.941	203.302	234.843	519.268	473.529
6 – Feijão e arroz	322	94,27	614.795	88.183	222.986	214.352	89.274
7 – Mandioca, carne vermelha, arroz e feijão	282	97,29	609.129	77.985	173.255	211.461	146.428
8 – Açúcares, arroz, gorduras e infusões	55	98,85	138.309	7.564	32.074	53.899	44.773
9 – Biscoitos, mandioca, carne vermelha, feijão, arroz e açúcares	49	107,04	157.737	26.242	78.847	38.725	13.923
10 – Arroz, feijão, açúcares e infusões	87	108,17	171.477	36.866	63.761	46.893	23.956
11 – Arroz, feijão, milho e açúcares	152	113,32	347.343	85.079	102.344	116.427	43.494
12 – Leite, arroz, feijão e açúcares	327	115,08	612.344	129.331	239.202	156.063	87.748
13 – Carne vermelha, arroz e feijão	434	120,71	662.631	168.304	228.851	216.014	49.461
14 – Arroz, feijão verduras, frutas, carne vermelha e açúcares	312	121,66	571.969	182.215	218.333	133.565	37.855
15 – Arroz, carne vermelha, leite e feijão	71	126,33	97.202	26.203	45.816	18.215	6.969
16 – Biscoitos, leite, arroz, feijão, açúcares e infusões	60	143,85	111.634	37.135	59.191	10.383	4.925
17 – Outros tipos	758	96,71	1.972.733	306.467	558.376	718.615	389.275

Na figura 52, observa-se, inicialmente, que o fator 1 (eixo das abscissas) representa 67% da explicação da variabilidade total, enquanto no eixo das ordenadas (fator 2) encontram-se apenas cerca de 17% da explicação da variabilidade. Nesse sentido, a diferença entre as abscissas dos pontos (valores no fator 1) é mais relevante que a diferenças entre as ordenadas dos pontos.

Olhando para os valores no eixo do fator 1, observa-se a ordenação dos tipos 1 a 16 (com exceção dos tipos 7, 9 e 10) da direita para a esquerda, seme-

lhante à ordenação dos quintos de renda familiar *per capita*. Em outras palavras, há correspondência entre os baricentros (pontos de equilíbrio) dos tipos alimentares e dos quintos de renda no mesmo sentido: quanto maior o quinto de renda, maior o código do tipo de freqüência de consumo dos alimentos. Dessa forma, os tipos de freqüência de consumo dos alimentos com menores códigos tendem a ser os das famílias mais pobres, enquanto os de maior código tendem a ser os das famílias menos pobres.

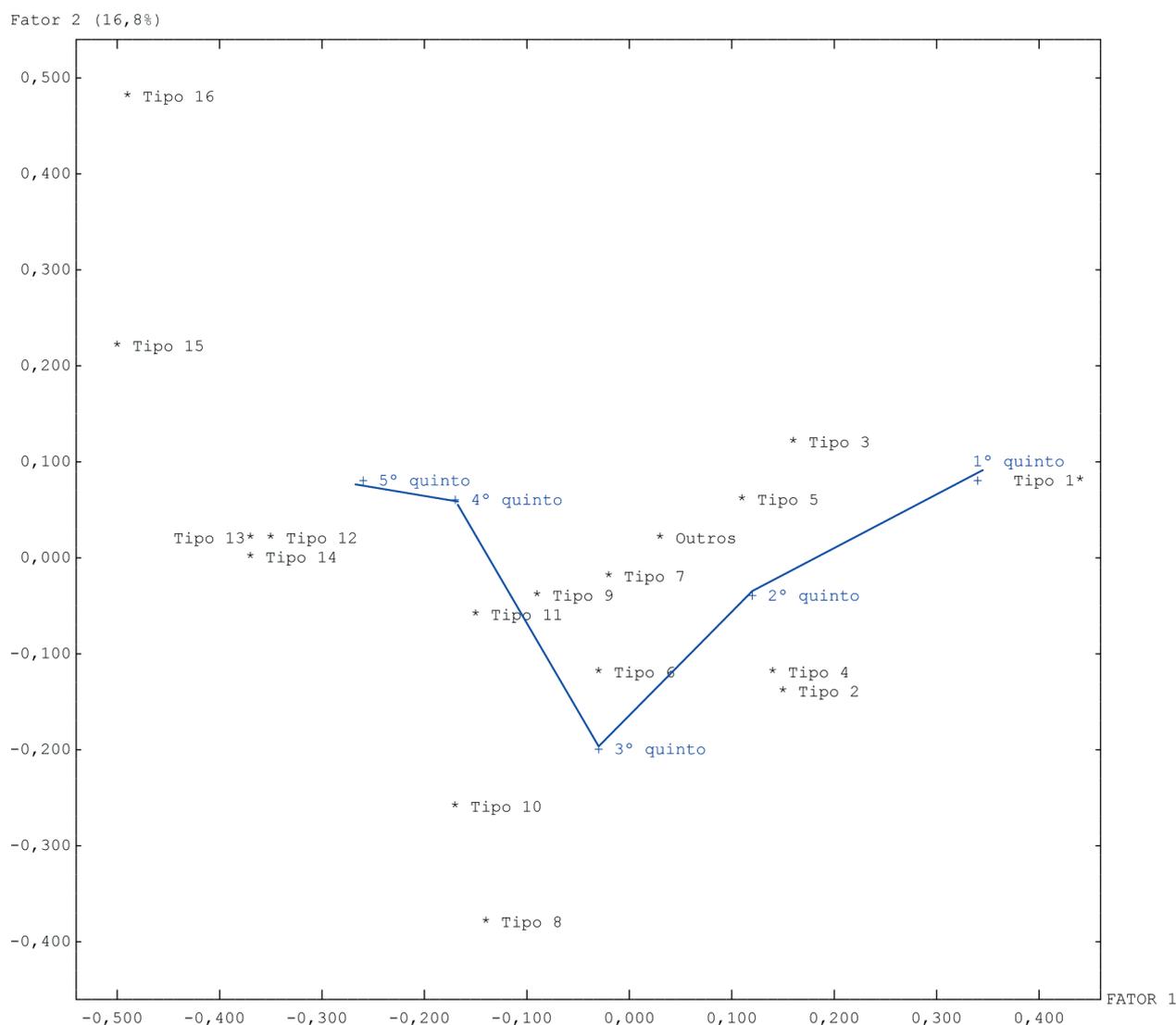
De fato, isso era esperado porque os tipos alimentares foram numerados na ordem crescente da média da renda familiar *per capita* dos tipos. No entanto, como há dispersão dos valores da renda familiar *per capita* em torno da sua média em cada tipo, o fator 2 explica, basicamente, essa dispersão.

No entanto, a renda não é a única variável que explica a freqüência de consumo, apesar de ter sido identificada como determinante na decisão de compra dos alimentos. Além disso, é importante ressaltar que uma freqüência de consumo elevada não necessariamente significa grande quantidade comprada ou consumida do alimento – apesar da associação existir para alguns alimentos que não são consumidos em pequenas quantidades –, como pode ser observado com sal, temperos e condimentos.

Nesse sentido, os tipos de freqüência de consumo podem apresentar correspondências com outras variáveis associadas a condições socioeconômicas das famílias e a hábitos alimentares.

Um exemplo da influência dos hábitos alimentares pode ser observado na figura 53, na qual os baricentros das macrorregiões e dos tipos foram plotados. Nessa figura, o fator 1 representa cerca de 67% da variabilidade total, e o fator 2, cerca de 20%.

Figura 52 – Representação no plano principal das correspondências entre os tipos de frequência de consumo e os quintos de renda *per capita* da família



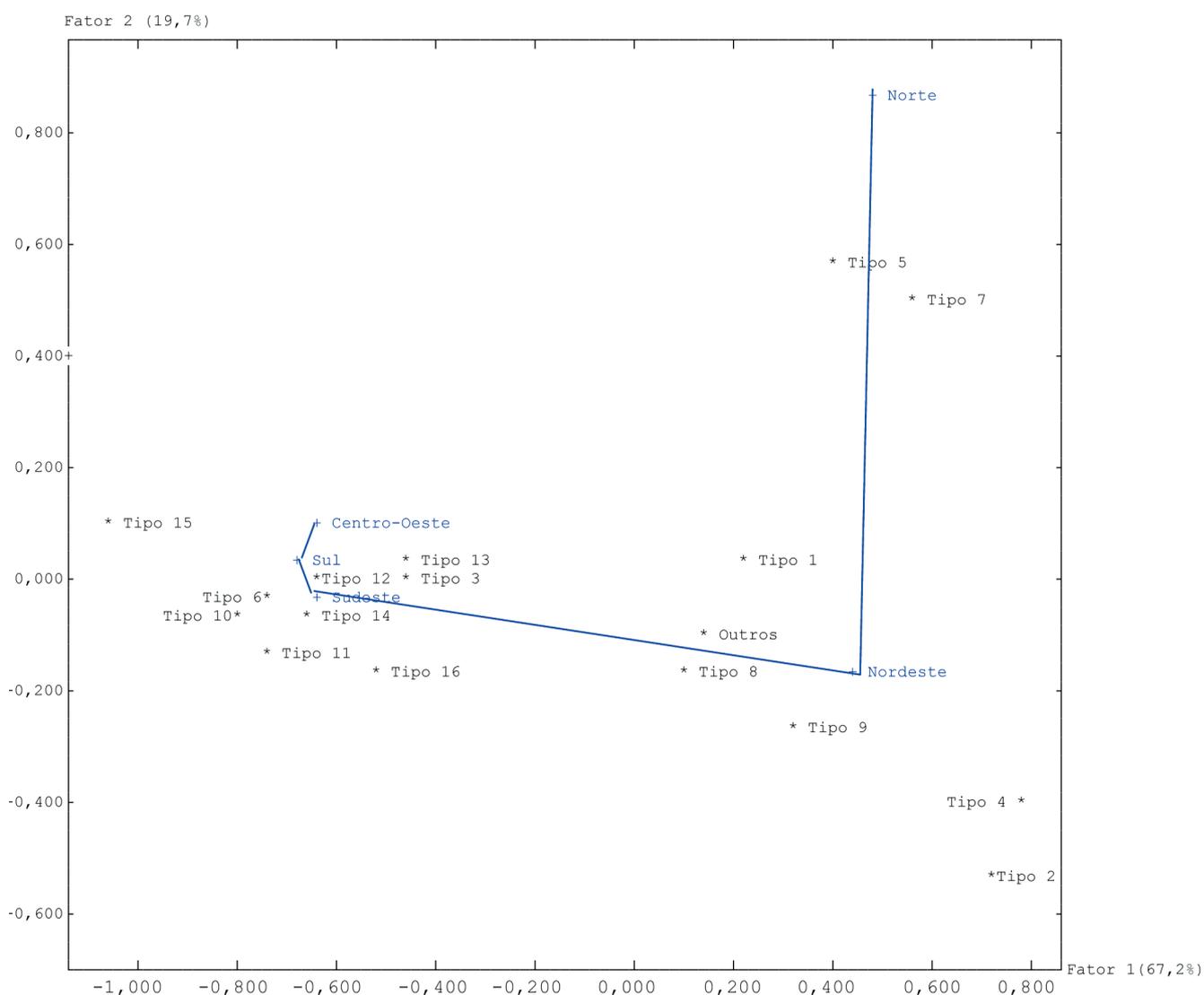
Legenda

Tipo 1 – Mandioca, feijão e arroz
 Tipo 2 – Cuscuz
 Tipo 3 – Arroz e feijão
 Tipo 4 – Açúcares e infusões
 Tipo 5 – Arroz
 Tipo 6 – Feijão e arroz
 Tipo 7 – Mandioca, carne vermelha, arroz e feijão
 Tipo 8 – Açúcares, arroz, gorduras e infusões
 Tipo 9 – Biscoitos, mandioca, carne vermelha, feijão, arroz e açúcares
 Tipo 10 – Arroz, feijão, açúcares e infusões
 Tipo 11 – Arroz, feijão, milho e açúcares
 Tipo 12 – Leite, arroz, feijão e açúcares
 Tipo 13 – Carne vermelha, arroz e feijão
 Tipo 14 – Arroz, feijão, verduras, frutas, carne vermelha e açúcares
 Tipo 15 – Arroz, carne vermelha, leite e feijão
 Tipo 16 – Biscoitos, leite, arroz, feijão, açúcares e infusões
 Outros – Outros tipos

Quintos de renda

Valores dos quintos:
 R\$ 49,00; R\$ 73,50; R\$ 100,84; e R\$ 138,00
 1º quinto de renda *per capita*: < 49 reais
 2º quinto de renda *per capita*: 49,00; 73,50
 3º quinto de renda *per capita*: 73,50; 100,84
 4º quinto de renda *per capita*: 100,84; 138,00
 5º quinto de renda *per capita*: > 138,00

Figura 53 – Representação no plano principal das correspondências entre os tipos de frequência de consumo e as macrorregiões brasileiras



Legenda

- Tipo 1 – Mandioca, feijão e arroz
- Tipo 2 – Cuscuz
- Tipo 3 – Arroz e feijão
- Tipo 4 – Açúcares e infusões
- Tipo 5 – Arroz
- Tipo 6 – Feijão e arroz
- Tipo 7 – Mandioca, carne vermelha, arroz e feijão
- Tipo 8 – Açúcares, arroz, gorduras e infusões
- Tipo 9 – Biscoitos, mandioca, carne vermelha, feijão, arroz e açúcares
- Tipo 10 – Arroz, feijão, açúcares e infusões
- Tipo 11 – Arroz, feijão, milho e açúcares
- Tipo 12 – Leite, arroz, feijão e açúcares
- Tipo 13 – Carne vermelha, arroz e feijão
- Tipo 14 – Arroz, feijão, verduras, frutas, carne vermelha e açúcares
- Tipo 15 – Arroz, carne vermelha, leite e feijão
- Tipo 16 – Biscoitos, leite, arroz, feijão, açúcares e infusões
- Outros – Outros tipos

Para os produtos, na forma agregada em que foram pesquisadas suas freqüências, os baricentros das regiões mostram dois “Brasis”: um composto por Norte e Nordeste (com valores positivos no fator 1), e outro composto pelas demais regiões (com valores negativos no fator 1).

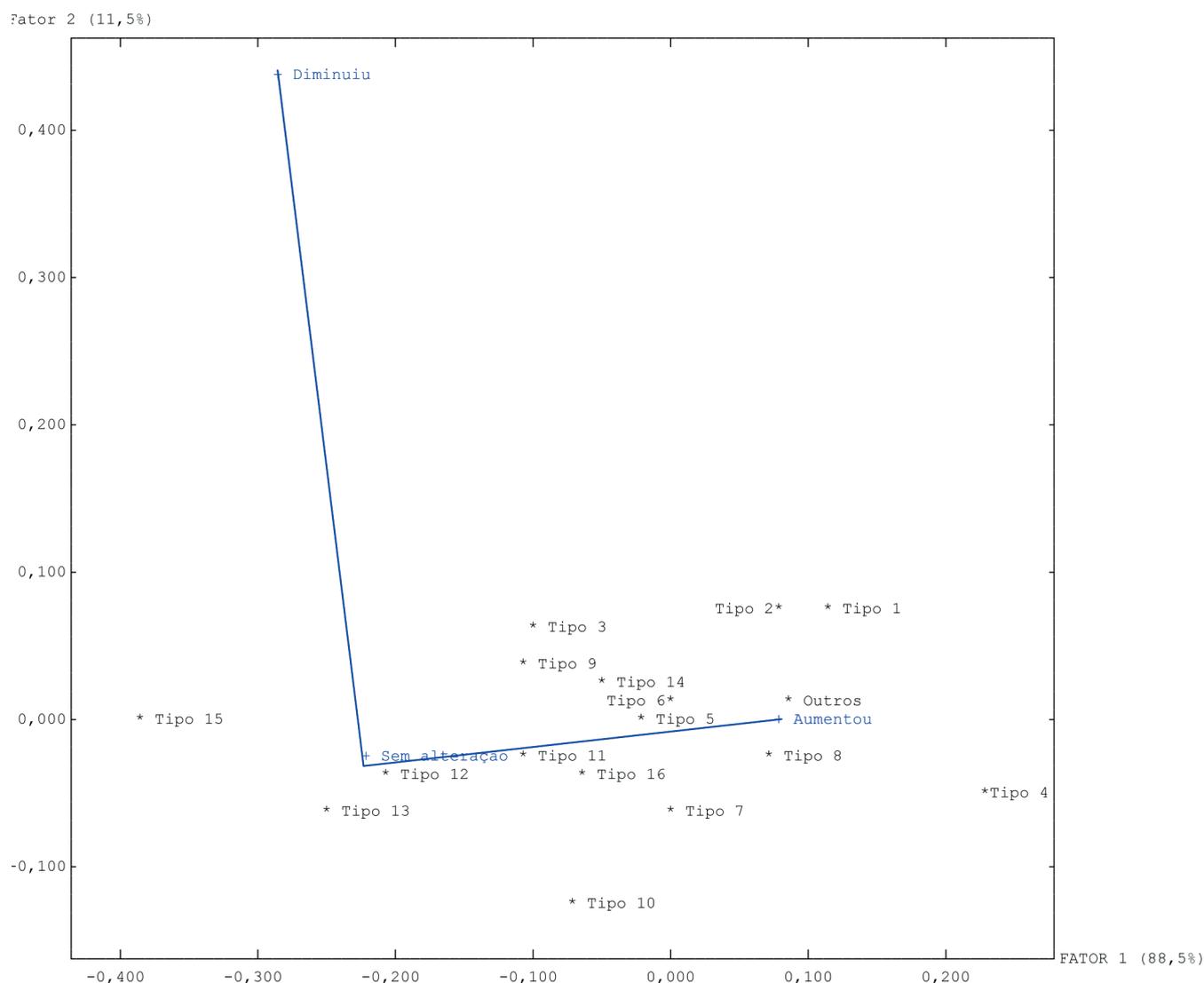
Os tipos 1, 2, 4, 5, 7, 8 e 9 são mais freqüentes nas regiões Norte e Nordeste. Os demais tipos surgem com maior presença nas regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste. Considerando que Norte e Nordeste são as regiões mais pobres e associadas aos tipos mais pobres (menores códigos), pode-se concluir que os tipos 3 e 6 correspondem aos tipos dos pobres das demais regiões que concentram os tipos dos menos pobres (tipos 10 a 16).

A alteração na quantidade de alimentos consumidos após a entrada no Programa Bolsa Família, explorada por alimento neste capítulo, também foi alvo de uma pergunta geral. A resposta a essa pergunta, apresentada no capítulo 4.2, é que 78,3% dos(as) titulares perceberam aumento na quantidade de alimentos consumidos; 25,1% reportaram não ter havido modificação em função do programa; e apenas 1,1% indicaram redução da quantidade de alimentos consumidos.

Esse comportamento pode ser observado na figura 54, onde os tipos 3, 9, 11, 12 e 13 correspondem à ausência de alteração; os tipos 1, 2, 4, 5, 6, 7 e 8 estão associados ao aumento na quantidade de alimentos consumidos, enquanto os tipos 10, 14 e 16 estão em uma zona de transição, indicando que sua ocorrência mostra equilíbrio entre as percepções de ausência de alteração e de aumento na quantidade de alimentos consumidos após inclusão no programa.

O baricentro da resposta associada à diminuição da quantidade de alimentos consumidos desloca-se para o alto da figura 54, em função de sua baixa freqüência de ocorrência. Da mesma forma, o baricentro do tipo 15 desloca-se dos demais baricentros dos outros tipos, sendo, no eixo do fator 1, mais próximo do baricentro de diminuição da quantidade de alimentos.

Figura 54 – Representação no plano principal das correspondências entre os tipos de frequência de consumo e alteração na quantidade de alimentos consumidos depois do BF



Legenda

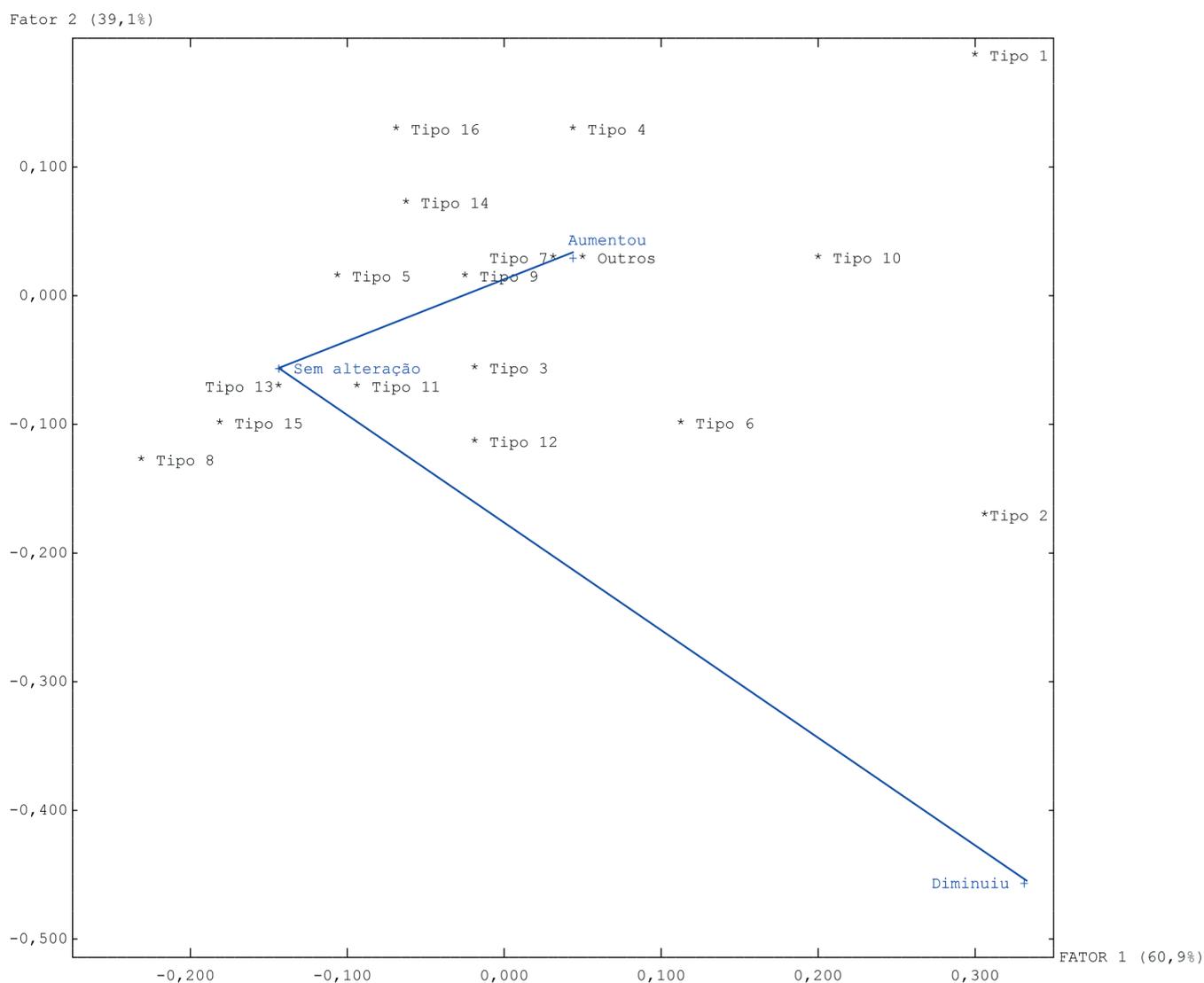
- Tipo 1 – Mandioca, feijão e arroz
- Tipo 2 – Cuscuz
- Tipo 3 – Arroz e feijão
- Tipo 4 – Açúcares e infusões
- Tipo 5 – Arroz
- Tipo 6 – Feijão e arroz
- Tipo 7 – Mandioca, carne vermelha, arroz e feijão
- Tipo 8 – Açúcares, arroz, gorduras e infusões
- Tipo 9 – Biscoitos, mandioca, carne vermelha, feijão, arroz e açúcares
- Tipo 10 – Arroz, feijão, açúcares e infusões
- Tipo 11 – Arroz, feijão, milho e açúcares
- Tipo 12 – Leite, arroz, feijão e açúcares
- Tipo 13 – Carne vermelha, arroz e feijão
- Tipo 14 – Arroz, feijão, verduras, frutas, carne vermelha e açúcares
- Tipo 15 – Arroz, carne vermelha, leite e feijão
- Tipo 16 – Biscoitos, leite, arroz, feijão, açúcares e infusões
- Outros – Outros tipos

Já com relação às alterações na variedade de alimentos consumidos após inclusão no programa, observa-se certo aumento da proporção de variabilidade explicada pelo fator 2, pouco menos de 40%, contra 61% explicado pelo fator 1 (figura 55).

Na ótica do fator 1, os dois tipos mais pobres (tipos 1 e 2) estão associados à diminuição da variedade de alimentos, enquanto os demais tipos correspondem à ausência de alteração ou aumento da variedade de alimentos. No entanto, o fator 2 indica que uma frequência não-desprezível de famílias dos tipos 1 e 2 perceberam aumento ou ausência de alteração na variedade de alimentos consumidos.

É fato, também, que a forma agregada como os alimentos foram pesquisados reduz a capacidade de identificar alteração na variedade de alimentos consumidos, visto que aumento na variedade de alimentos de um mesmo conjunto de alimentos pesquisado não é detectável.

Figura 55 – Representação no plano principal das correspondências entre os tipos de frequência de consumo e alteração na variedade de alimentos consumidos depois do BF



Legenda

- Tipo 1 – Mandioca, feijão e arroz
- Tipo 2 – Cuscuz
- Tipo 3 – Arroz e feijão
- Tipo 4 – Açúcares e infusões
- Tipo 5 – Arroz
- Tipo 6 – Feijão e arroz
- Tipo 7 – Mandioca, carne vermelha, arroz e feijão
- Tipo 8 – Açúcares, arroz, gorduras e infusões
- Tipo 9 – Biscoitos, mandioca, carne vermelha, feijão, arroz e açúcares
- Tipo 10 – Arroz, feijão, açúcares e infusões
- Tipo 11 – Arroz, feijão, milho e açúcares
- Tipo 12 – Leite, arroz, feijão e açúcares
- Tipo 13 – Carne vermelha, arroz e feijão
- Tipo 14 – Arroz, feijão, verduras, frutas, carne vermelha e açúcares
- Tipo 15 – Arroz, carne vermelha, leite e feijão
- Tipo 16 – Biscoitos, leite, arroz, feijão, açúcares e infusões
- Outros – Outros tipos

Na figura 56, são representadas as correspondências entre os tipos de frequência de consumo e a existência de problema de desnutrição na família. Nessa figura, o baricentro da resposta “não sabe ou não respondeu (NS/NR)” deslocou-se dos baricentros de todos os tipos devido a uma frequência de ocorrência muito baixa (0,4%). Para não diminuir excessivamente a escala do gráfico, atrapalhando a visualização dos baricentros dos tipos, decidiu-se eliminar o baricentro da categoria NS/NR, apenas indicando suas coordenadas.

Nessa mesma figura, observa-se a alta explicação da variabilidade total pelo fator 1 e a clara correspondência entre a existência de desnutrição na família e os tipos 5 e 6, enquanto os demais tipos estão associados à ausência desse problema na família.

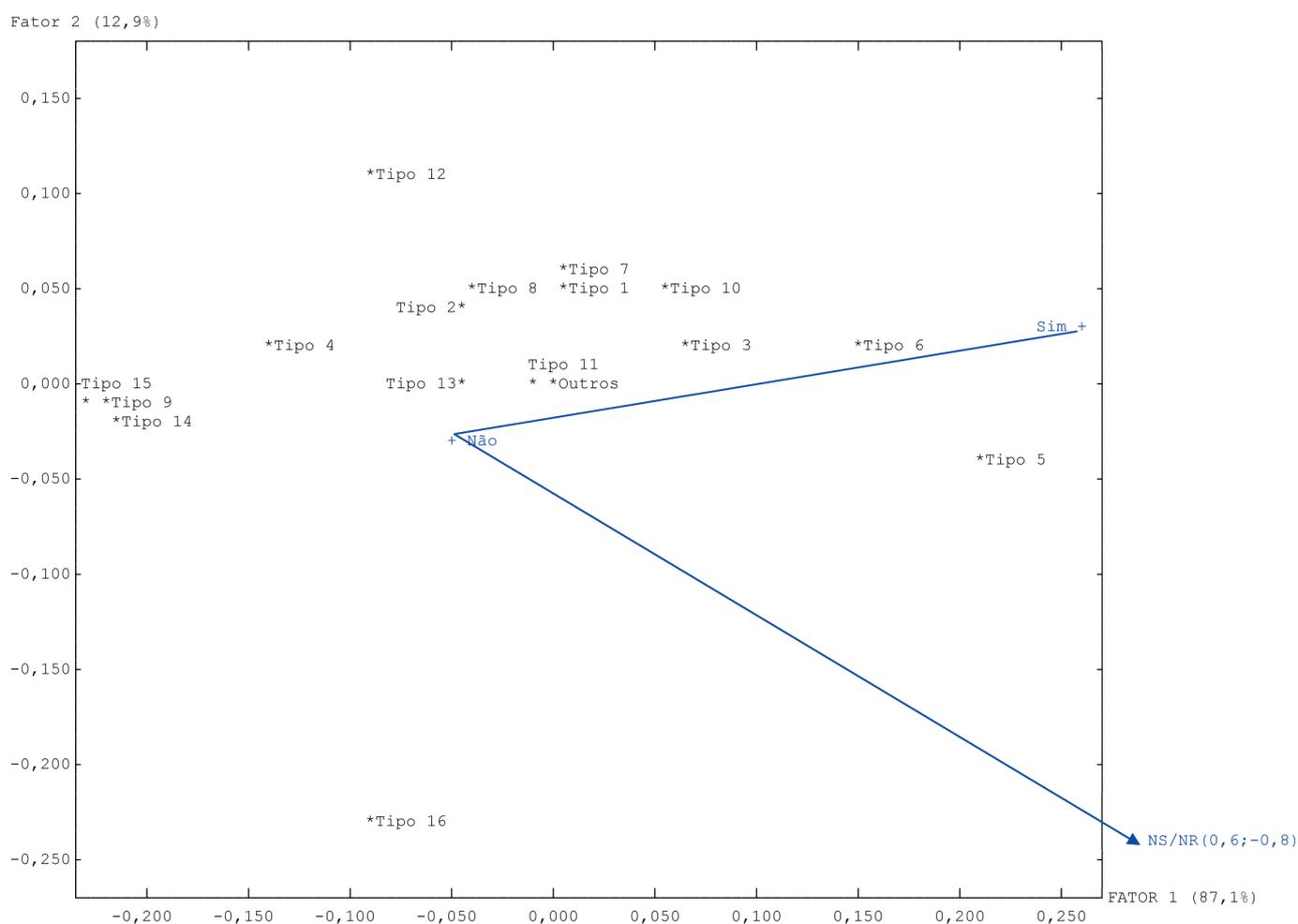
O curioso é que outro tipo de frequência de consumo com alimentação monótona, o tipo 2, não está associado ao problema de desnutrição na família.

Na figura 57, o fator 1 explica cerca de 70% da variabilidade total, e a categoria NS/NR não foi plotada no gráfico do plano principal das correspondências pelos mesmos motivos explicados na figura 56.

Na análise do fator 1, os tipos 12, 13, 15 e 16 apresentam alta correspondência com a existência de obesidade na família, e o tipo 9 encontra-se em uma zona de transição entre os baricentros de existência e não-existência de obesidade na família. Todos os demais tipos estão associados à ausência de obesidade na família.

Apesar da frequência elevada de consumo de biscoitos no tipo 16, assim como de alguns alimentos com alto teor de energia nos tipos associados à obesidade, a explicação para essas associações é dificultada pela ausência de informação sobre a quantidade consumida dos alimentos.

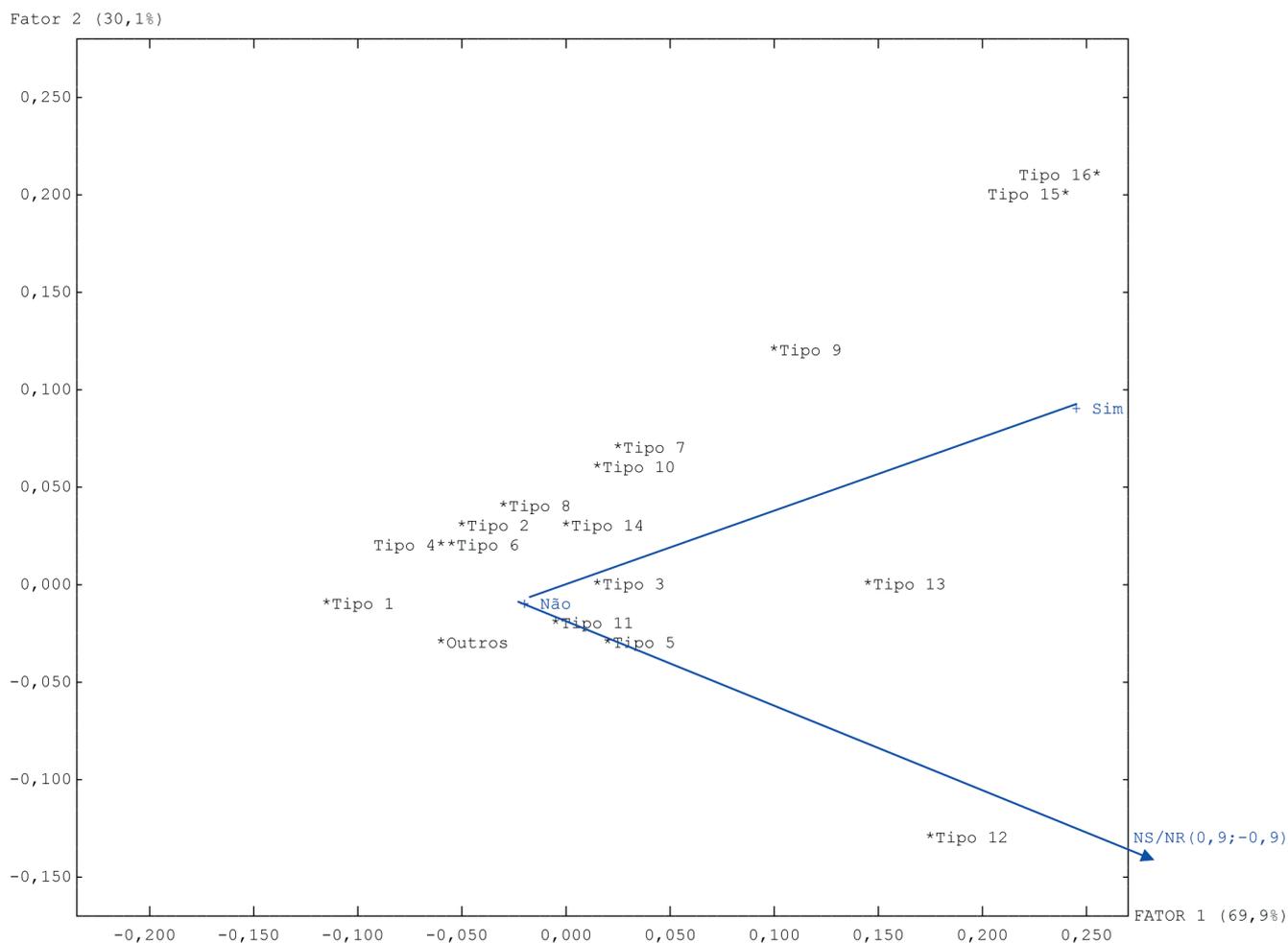
Figura 56 – Representação no plano principal das correspondências entre os tipos de frequência de consumo e a existência de desnutrição na família



Legenda

- Tipo 1 – Mandioca, feijão e arroz
- Tipo 2 – Cuscuz
- Tipo 3 – Arroz e feijão
- Tipo 4 – Açúcares e infusões
- Tipo 5 – Arroz
- Tipo 6 – Feijão e arroz
- Tipo 7 – Mandioca, carne vermelha, arroz e feijão
- Tipo 8 – Açúcares, arroz, gorduras e infusões
- Tipo 9 – Biscoitos, mandioca, carne vermelha, feijão, arroz e açúcares
- Tipo 10 – Arroz, feijão, açúcares e infusões
- Tipo 11 – Arroz, feijão, milho e açúcares
- Tipo 12 – Leite, arroz, feijão e açúcares
- Tipo 13 – Carne vermelha, arroz e feijão
- Tipo 14 – Arroz, feijão, verduras, frutas, carne vermelha e açúcares
- Tipo 15 – Arroz, carne vermelha, leite e feijão
- Tipo 16 – Biscoitos, leite, arroz, feijão, açúcares e infusões
- Outros – Outros tipos

Figura 57 – Representação no plano principal das correspondências entre os tipos de frequência de consumo e a existência de obesidade na família



Legenda

- Tipo 1 – Mandioca, feijão e arroz
- Tipo 2 – Cuscuz
- Tipo 3 – Arroz e feijão
- Tipo 4 – Açúcares e infusões
- Tipo 5 – Arroz
- Tipo 6 – Feijão e arroz
- Tipo 7 – Mandioca, carne vermelha, arroz e feijão
- Tipo 8 – Açúcares, arroz, gorduras e infusões
- Tipo 9 – Biscoitos, mandioca, carne vermelha, feijão, arroz e açúcares
- Tipo 10 – Arroz, feijão, açúcares e infusões
- Tipo 11 – Arroz, feijão, milho e açúcares
- Tipo 12 – Leite, arroz, feijão e açúcares
- Tipo 13 – Carne vermelha, arroz e feijão
- Tipo 14 – Arroz, feijão, verduras, frutas, carne vermelha e açúcares
- Tipo 15 – Arroz, carne vermelha, leite e feijão
- Tipo 16 – Biscoitos, leite, arroz, feijão, açúcares e infusões
- Outros – Outros tipos

Na figura 58, observa-se que só 70% da variabilidade total é explicada pelos dois fatores: 39,5% pelo fator 1, e 29,2% pelo fator 2, o que indica que diferenças entre os valores nas ordenadas (fator 2) se aproximam da importância das diferenças entre as abscissas (fator 1).

Nessa figura, observa-se que a maioria dos tipos (exceto os tipos 8, 10 e 15) está concentrada em torno das composições de família com pessoas de 0 a 6 anos, de 6 a 15 anos ou de ambos os grupos etários (de 0 a 15 anos). Os tipos 8, 10 e 15 deslocam-se dos demais indicando que não têm correspondência com a composição das famílias.

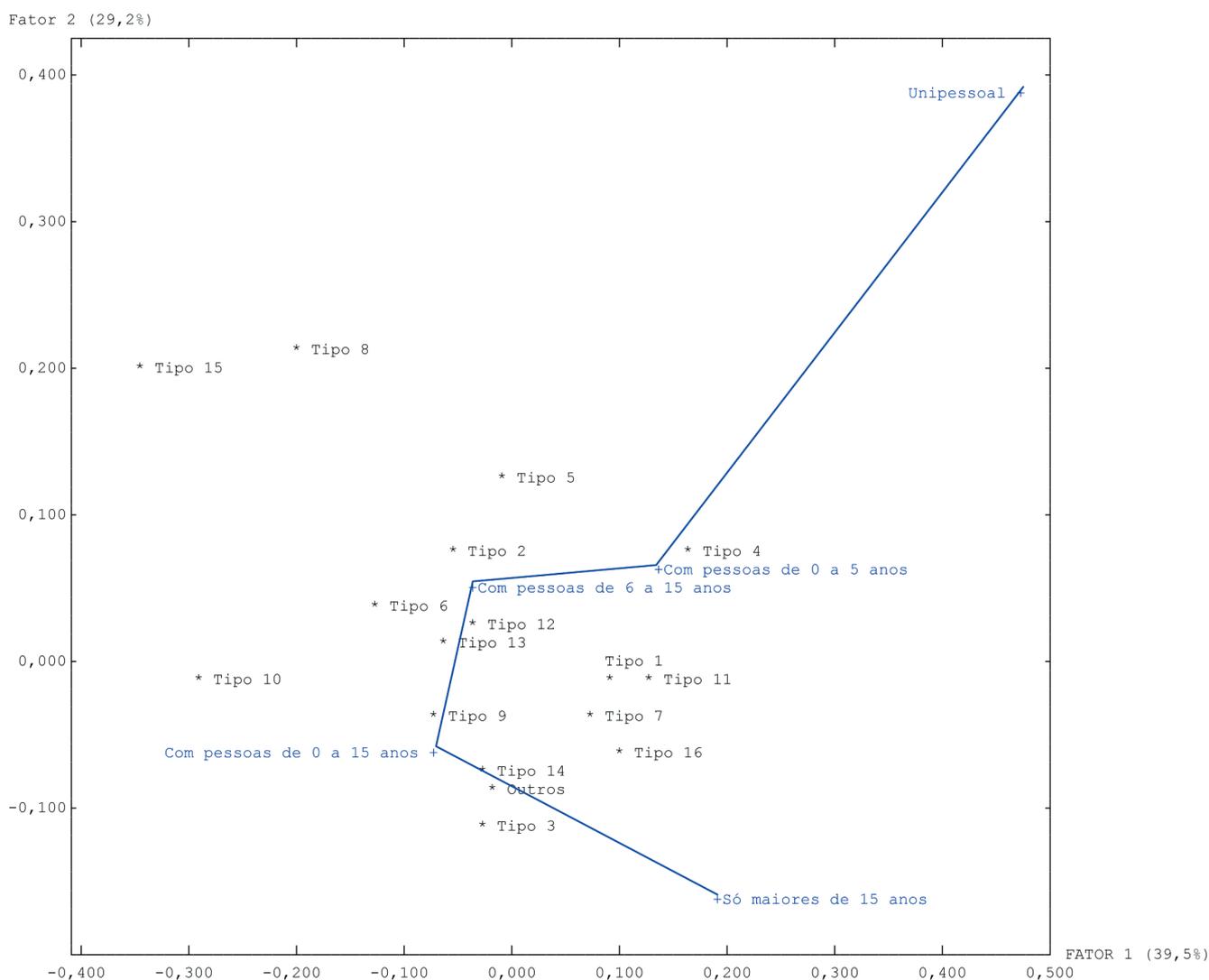
Olhando pelo lado da composição, observa-se que não existe tipo de frequência de consumo associado a famílias unipessoais (que têm frequência de ocorrência de pouco menos de 1%) e que as famílias compostas apenas por pessoas maiores de 15 anos completos não têm tipo de frequência de consumo a elas associado, apesar de representarem 9,2% das famílias. Isso tudo sugere que são as crianças e os(as) adolescentes que acabam por determinar a frequência de consumo dos principais alimentos, além de influírem no consumo de certos alimentos, como indicado nos grupos focais.

A figura 59 busca a correspondência entre os níveis da escala brasileira de insegurança alimentar (Ebia) e os tipos de frequência de consumo, com 83,3% da variabilidade total explicada pelo fator 1. Nessa figura, fica clara a separação entre as categorias de segurança alimentar (SAN) e insegurança alimentar (IA) leve, por um lado, e as categorias de insegurança alimentar moderada e grave, pelo outro.

Os tipos de menor média de renda familiar *per capita* (tipos 1 a 9, com exceção do tipo 6), concentram-se em torno das categorias de IA moderada e IA grave, enquanto os tipos 6 e 9 a 16 situam-se mais à direita, na região das categorias de SAN e IA leve.

Naturalmente, isso é, em parte, resultado da associação inversa entre renda e as categorias da Ebia. Mas, novamente, observa-se o efeito de outras variáveis que influem na formação dos tipos de frequência de consumo e conduzem os tipos 9, 14, 15 e 16 a terem baricentros que se distanciam dos baricentros das categorias de SAN e IA leve. Algumas dessas variáveis foram exploradas nesta seção.

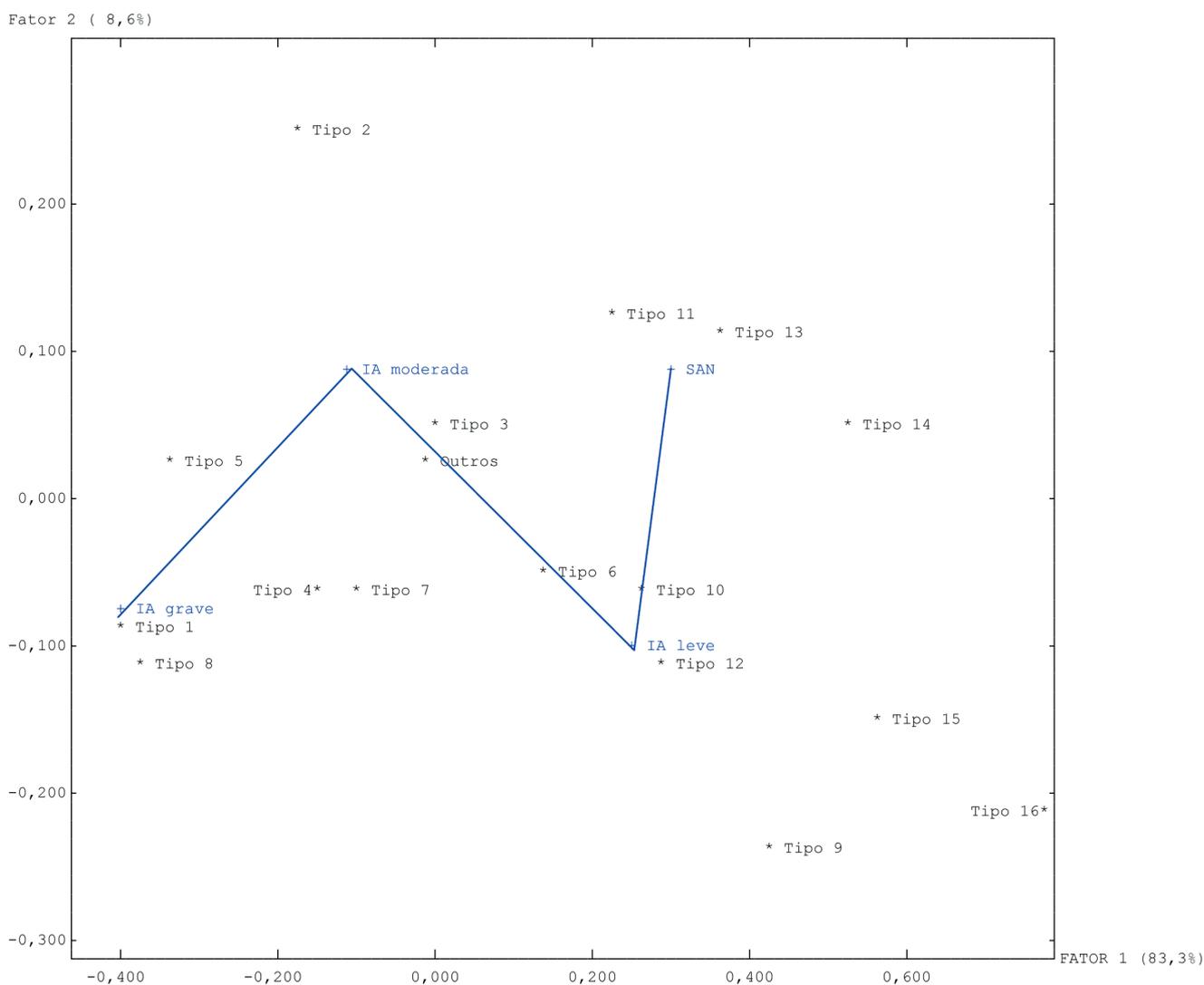
Figura 58 – Representação no plano principal das correspondências entre os tipos de frequência de consumo e a composição da família



Legenda

- Tipo 1 – Mandioca, feijão e arroz
- Tipo 2 – Cuscuz
- Tipo 3 – Arroz e feijão
- Tipo 4 – Açúcares e infusões
- Tipo 5 – Arroz
- Tipo 6 – Feijão e arroz
- Tipo 7 – Mandioca, carne vermelha, arroz e feijão
- Tipo 8 – Açúcares, arroz, gorduras e infusões
- Tipo 9 – Biscoitos, mandioca, carne vermelha, feijão, arroz e açúcares
- Tipo 10 – Arroz, feijão, açúcares e infusões
- Tipo 11 – Arroz, feijão, milho e açúcares
- Tipo 12 – Leite, arroz, feijão e açúcares
- Tipo 13 – Carne vermelha, arroz e feijão
- Tipo 14 – Arroz, feijão, verduras, frutas, carne vermelha e açúcares
- Tipo 15 – Arroz, carne vermelha, leite e feijão
- Tipo 16 – Biscoitos, leite, arroz, feijão, açúcares e infusões
- Outros – Outros tipos

Figura 59 – Representação no plano principal das correspondências entre os tipos de frequência de consumo e a escala brasileira de insegurança alimentar



Legenda

- Tipo 1 – Mandioca, feijão e arroz
- Tipo 2 – Cuscuz
- Tipo 3 – Arroz e feijão
- Tipo 4 – Açúcares e infusões
- Tipo 5 – Arroz
- Tipo 6 – Feijão e arroz
- Tipo 7 – Mandioca, carne vermelha, arroz e feijão
- Tipo 8 – Açúcares, arroz, gorduras e infusões
- Tipo 9 – Biscoitos, mandioca, carne vermelha, feijão, arroz e açúcares
- Tipo 10 – Arroz, feijão, açúcares e infusões
- Tipo 11 – Arroz, feijão, milho e açúcares
- Tipo 12 – Leite, arroz, feijão e açúcares
- Tipo 13 – Carne vermelha, arroz e feijão
- Tipo 14 – Arroz, feijão, verduras, frutas, carne vermelha e açúcares
- Tipo 15 – Arroz, carne vermelha, leite e feijão
- Tipo 16 – Biscoitos, leite, arroz, feijão, açúcares e infusões
- Outros – Outros tipos

4.3.4. Conclusões

Os dados aqui apresentados indicam que o PBF contribuiu para melhorar a qualidade da dieta das famílias e reforçar a quantidade de alimentos consumidos. As diferenças regionais revelaram que, no Nordeste, o impacto do PBF tende a ser refletido no aumento do consumo da maioria dos grupos de alimentos.

A fase qualitativa da pesquisa indicou que o perfil de utilização dos recursos do programa para o consumo de alimentos varia de acordo com a situação prévia das famílias e com os tipos de alimento aos quais tinham acesso. Por exemplo, em localidades onde as famílias sobrevivem da agricultura de subsistência, pela severidade do acesso, os recursos do programa foram, então, direcionados para compra de produtos não-plantados pelas famílias, porque já dispunham, em alguma medida, de verduras produzidas para o autoconsumo.

Em contextos nos quais a alimentação básica, de certa forma, vinha sendo suprida pelos recursos disponíveis nas famílias, mesmo que de modo instável, o programa contribuiu para maior estabilidade das compras referentes aos produtos básicos e possibilitou a aquisição de alimentos e bens cuja demanda estava reprimida pelo contexto de privação, ou seja, os alimentos complementares (frutas, verduras, legumes, alimentos industrializados, carnes). Quanto mais ativo fisicamente é o indivíduo, mais valorizado é o consumo do alimento básico, que dá força.

Diferentes relatos indicaram que a regularidade no aporte de recursos propiciada pelo programa possibilitou às famílias algum tipo de segurança no que se refere ao planejamento das compras. Nesse sentido, elas identificam melhoria na quantidade e na variedade dos alimentos. O benefício também pôde ser direcionado para situações especiais, como no caso de doenças que implicam consumo diferenciado de alimentos. As famílias beneficiadas avaliaram que o benefício, quando é regular, permite controlar e organizar melhor o orçamento doméstico, planejar gastos e, nesse aspecto, modificar o padrão de consumo.

No entanto, pode-se considerar que, apesar do acesso ao PBF ter contribuído para adequar a dieta das famílias, principalmente quantitativamente, o poder de compra do valor recebido pelo programa ainda compromete a escolha de alimentos que deveriam fazer parte da alimentação. O preço elevado foi o principal fator que limitou o consumo dos alimentos, principalmente com relação às fontes de proteína animal. O consumo de arroz e feijão permaneceu como base da alimentação, além dos açúcares e doces.

Os resultados observados sugerem que o PBF aumentou o poder de escolha e de compra dos alimentos que fazem parte das dietas das famílias. Entretanto, não podemos generalizar que a possibilidade de um consumo dietético mais variado contribuiu para um padrão saudável de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde. Dessa forma, programas direcionados para a educação alimentar devem ser incentivados, além das atividades que já fazem parte da rotina do PBF, ressaltando a importância do consumo de frutas e vegetais adicionados à mistura do arroz e feijão e redução do consumo de açúcares no momento da compra dos alimentos que farão parte do cardápio diário das famílias. Assim, pode-se contribuir para a prevenção de doenças crônicas, principalmente a obesidade. Esses programas devem ser desenvolvidos de forma ampla, vinculados às diferentes fases da vida, partindo-se de uma concepção intersectorial envolvendo a saúde, a educação e a assistência social.

Como referido, as escolhas alimentares não são condicionadas apenas por decisões baseadas numa racionalidade econômica ou em torno da saúde. Portanto, os dilemas que são postos para as famílias são vários, considerando: a

ampla disponibilidade de produtos concentrados em energia e de baixo valor nutricional a preços relativamente acessíveis, a ampla disseminação de propagandas em torno desses alimentos, os valores simbólicos da alimentação que estão em pauta e seus efeitos, particularmente com relação ao público infantil, o reforço a determinadas demandas de consumo que decorrem desse processo e os conflitos que se colocam para os pais diante das demandas dos(as) filhos(as). Todos esses aspectos devem ser considerados no âmbito das políticas públicas destinadas à promoção da alimentação saudável.

Recomenda-se o desenvolvimento de ações educativas na ótica da segurança alimentar e nutricional para além das estratégias já existentes de disseminação de informações sobre os riscos associados a determinadas práticas alimentares (consumo de alimentos com alta concentração de gorduras, açúcares etc.). Ainda que o acesso à informação seja primordial para a adoção de práticas saudáveis, ele não é suficiente para reestruturar o comportamento alimentar disseminado de forma mais ampla na sociedade. A educação na ótica da SAN impõe que esse processo seja compreendido e enfrentado de forma integrada em todos os seus componentes (produção, comercialização, acesso, cultura, valores sociais etc.), e não apenas na dimensão mais específica do consumo individual e de suas repercussões no estado nutricional.

A importância da interdisciplinaridade na educação alimentar pode ser exemplificada através de atividades associadas à alimentação escolar. Sabe-se que a escola é primordial no processo de formação do indivíduo em todas as dimensões, entre elas ressalta-se a dimensão da saúde obtida por meio de hábitos de vida saudáveis, como o processo de aprendizado sobre as escolhas de alimentos saudáveis. Nesse sentido, este trabalho revelou dois resultados importantes: (1) a importância da alimentação escolar como uma das principais formas de se obter alimentação, principalmente entre famílias com algum grau de insegurança alimentar; (2) a possibilidade de comprar alimentos que as crianças gostem a partir do PBF, ampliando o acesso à variedade de alimentos em uma perspectiva de valorização da cultura e do prazer da alimentação em diferentes ciclos de vida.

Recomenda-se também, recomenda-se o reforço de ações de regulamentação de propaganda de alimentos, considerando que as informações veiculadas pela mídia e as estratégias da indústria de alimentos destinadas a reforçar o consumo de seus produtos contribuem para disseminar valores em torno da alimentação. E, ainda, políticas de aproximação da produção da agricultura familiar ao público de baixa renda, com o objetivo de facilitar o consumo de alimentos saudáveis.

Finalizando este tópico, com base nos achados encontrados e na perspectiva do aperfeiçoamento do acompanhamento das famílias beneficiadas pelo PBF, recomenda-se o seguimento dessas famílias por meio de novos estudos. A avaliação antropométrica e a análise mais detalhada da dieta devem ser incluídas para estimar a composição calórica e a adequação do consumo de macro e micronutrientes, medidas que devem ser tomadas para que seja possível minimizar a transição do binômio “desnutrição e doenças transmissíveis” para “obesidade e doenças crônicas” nessa população.

4.4 Relações sociais de gênero

Esta seção tem por objetivo analisar o papel da mulher na gestão familiar do benefício transferido pelo PBF. Parte do pressuposto teórico no qual as relações sociais de gênero constituem uma das dimensões de análise da pesquisa para se apreender a percepção dos titulares (mulheres e homens) que recebem o benefício, bem como para compreender os efeitos do PBF sobre as dinâmicas dos arranjos familiares no que se refere aos múltiplos aspectos da segurança alimentar e nutricional. Apóia-se, especialmente, nos resultados produzidos pela pesquisa quantitativa, segundo metodologia elaborada para o projeto, e na sistematização das entrevistas realizadas com grupos focais.

É importante enfatizar que o projeto não teve o objetivo de analisar as repercussões do programa nas mulheres e, igualmente, não se propôs a desenvolver um debate sobre o tema da pobreza em sua articulação com gênero. Ainda que a pesquisa forneça elementos para tal, é sabido que a discussão sobre pobreza e gênero ainda é um campo a ser desenvolvido, haja vista a escassez de literatura sobre o tema e o fato de, na literatura nacional, os conceitos se referirem à pobreza de forma assexuada, conforme destacado por Hildete Pereira Melo (2004). Espera-se que a pesquisa, ainda assim, subsidie ou forneça indicações para análises futuras que venham a ser incorporadas aos estudos sobre pobreza e gênero.

Cabe destacar que 93,6% dos respondentes são constituídos pelas titulares do cartão, e 6,4% pelos titulares. Para análise quantitativa da dimensão de gênero e os objetivos pretendidos, foram examinadas as respostas que auxiliam a caracterizar o perfil das pessoas titulares por sexo, cor/raça, escolaridade, grupos de idade, arranjos familiares e renda, buscando-se, sempre que possível, verificar em que medida os padrões de resposta se diferenciam por grandes regiões, área urbana e rural, sexo do respondente – no caso, a pessoa titular – e posição na família. Não se trata, aqui, de esgotar as possibilidades de caracterização dos(as) titulares, mas sim de fornecer um breve perfil que se articula às demais unidades de análise da pesquisa.

Entre as perguntas formuladas diretamente afetas ao tema destaca-se aquela sobre a titularidade do benefício (“Na sua opinião, o Programa Bolsa Família deve ficar no nome de quem?”), que apresenta três alternativas excludentes de respostas (homem, mulher, tanto faz). Caso a resposta tenha sido uma das duas primeiras alternativas, era perguntado o porquê, oferecendo-se, nesse caso, seis¹ alternativas com respostas fechadas e uma com resposta aberta relativa ao item “outro”. A segunda pergunta (válida somente para quem respondeu homem ou mulher) apresenta algumas simulações de situações que ocorreram após o recebimento do benefício, podendo ser assinalado “sim”, “não”, “não sei” e “não se aplica”.

É possível afirmar que o conjunto de respostas à primeira pergunta busca examinar em que medida os titulares, homens e mulheres, concordam com a prescrição governamental, na qual os benefícios previstos para o PBF devem ser entregues preferencialmente à mulher, e com os principais argumentos, do ponto de vista dos titulares, que reforçam essa percepção. A segunda pergunta busca fornecer indicações para a compreensão dos efeitos dessa prescrição sobre a dinâmica familiar, especialmente no que se refere ao poder de decisão e suas implicações, como será analisado mais adiante.

¹ Ver questionário anexo.

Outro grupo de respostas, ainda que *strictu sensu* não esteja diretamente relacionado à dimensão das relações sociais de gênero, também será analisado nesta seção, considerando-se a repercussão do PBF exclusivamente para o grupo de mulheres titulares. Trata-se das respostas que expressam em que medida o PBF contribuiu para viabilizar o acesso: i) ao ensino formal (fundamental, médio ou superior) ou de alfabetização e de educação de jovens e adultos (AJA e EJA); ii) aos serviços de saúde (aumento da frequência) ou de promoção da saúde; iii) às atividades de inserção produtiva (programas de geração de renda, cursos profissionalizantes, investimento no próprio negócio, acesso ao crédito, associativismo e cooperativismo).

Importa assinalar que a “dimensão das relações sociais de gênero”, ainda que metodologicamente circunscrita a um conjunto de questões no questionário, está subsumida à pesquisa, dado que são as relações sociais que engendram determinadas formas de consumo e de acesso à alimentação. As relações de gênero² (ou entre os sexos) estruturam padrões sociais e posicionam assimetricamente homens e mulheres, produzindo, portanto, múltiplas concepções e implicações sobre as dinâmicas econômicas e sociais. Não é por acaso que, no Programa Bolsa Família, as mulheres são escolhidas como principais titulares do benefício, e que o mesmo seja percebido pelos homens titulares do benefício como “coisa de mulher”, conforme expresso nos grupos focais.

Trata-se, assim, de privilegiar entre a população, caracterizada como pobre e extremamente pobre,³ as *mulheres-mães*⁴ (ou a mulher provedora de cuidados), público que “naturalmente” afluí para as políticas de assistência social. No caso do PBF, parte-se, portanto, do pressuposto e do reconhecimento do papel reprodutivo predominantemente desempenhado pelas mulheres, bem como do fato de o Programa representar uma forma institucionalizada da sociedade lidar com esse papel entre os segmentos mais pobres da população. Somada a essa perspectiva, deve ser dado destaque aos estudos que inscrevem uma abordagem multidimensional à análise sobre a pobreza (ver Barros; Carvalho; Franco, 2006). Em concordância com essa perspectiva de análise, pode-se afirmar que sexo – unido à raça – constitui um dos principais eixos interpretativos para compreender a condição vivida pelas populações pobres e entre as populações pobres.

Em resumo, no PBF estão expressas concepções sobre as relações de gênero, embora o programa não se caracterize de per se como uma política governamental concebida ou voltada para as mulheres. Seus efeitos, previstos ou não, são significativos sobre o segmento feminino da população pobre e extremamente pobre, uma vez que os titulares do cartão são preferencialmente as mulheres, cabendo a elas a responsabilização sobre os gastos e sobre o cumprimento das condicionalidades. Por outro lado, dado que entre os respondentes do questionário

² Sobre a categoria gênero, consultar, entre outros, Marilyn Strathern: “By ‘gender’ I mean those categorizations of persons, artifacts, events, sequences, and so on which draw upon sexual imagery – upon the ways in which the distinctiveness of male and female characteristics make concrete people’s ideas about the nature of social relationships” (grifo da autora) (Strathern, 1990, p.ix).

³ É importante repetir que as medidas baseadas na renda são insuficientes para explicar a pobreza, mas, ainda assim, esse é o principal parâmetro para definir grande parte das políticas sociais. Sobre esse assunto, ver, entre outros, Hildete Pereira Melo (2004) e Maria Lucia Teixeira Werneck Vianna (2004).

⁴ Para uma análise sobre políticas públicas e transferência de renda que investem no papel reprodutivo feminino e na maternidade, consultar Carin Klein (2005). Para análise qualitativa do PBF ver M. (Suárez; Libardoni; Rodrigues; Cleaver; Garcia; Chaves, 2006,).

cerca de 94% são do sexo feminino, as percepções expressam preponderantemente o ponto de vista das mulheres, ainda que se busque apreender variações entre as mulheres titulares ou entre homens e mulheres na mesma situação.

Isso não significa dizer que todas as mulheres, por serem pobres ou extremamente pobres, expressem percepção homogênea sobre a condição e os efeitos produzidos pelo acesso ao benefício, nem tampouco afirmar uma perspectiva essencialista acerca da “natureza” feminina. Identificar como os sentidos atribuídos ao PBF transparecem na intersecção de experiências (de gênero, raça, classe, geração etc.) das mulheres está muito além dos objetivos pretendidos pela pesquisa.

Se a percepção “não é uma ciência do mundo, não é nem mesmo um ato, uma tomada de posição deliberada, ela é o fundo sobre o qual todos os atos se destacam e ela é pressuposta por eles” (Merleau-Ponty, 1999, p. 6), é possível argumentar que a condição feminina, de alguma forma, configura as experiências das mulheres, sendo, portanto, inseparável da subjetividade e da intersubjetividade. Ainda que a pesquisa busque apreender essas percepções, respeitados os limites dos instrumentos de coleta de dados, torna-se necessário examinar os papéis desempenhados pelas mulheres (titulares) na gestão do recurso, mas também articulá-los a outras categorias (como raça) e demais dimensões de análise para, assim, identificar com maior precisão as múltiplas repercussões do programa na segurança alimentar e nutricional das famílias beneficiadas, objeto central da pesquisa.

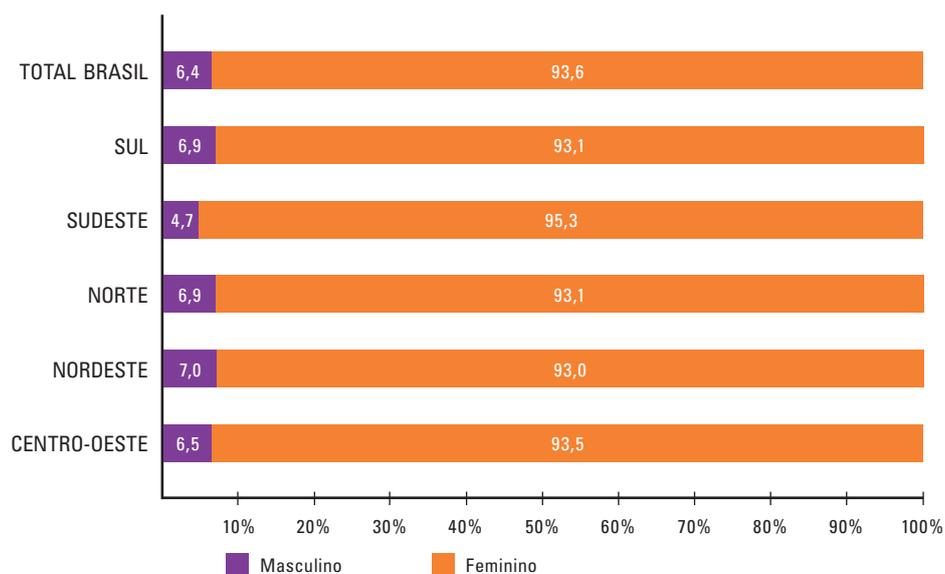
4.4.1. Caracterização das titulares e implicações no PBF

Para melhor compreender o papel da mulher na gestão familiar do programa, cabe identificar as principais características das(os) titulares ou, dito de outro modo, como se configura sua condição feminina. Importa, por esse motivo, saber qual é o seu perfil e as implicações no âmbito do PBF. O perfil predominante na pesquisa quantitativa é formado por mulheres (93,6%) pretas e pardas (64,4%), na faixa etária compreendida entre 15 e 49 anos (85%), com cônjuges e crianças e adolescentes menores de 18 anos⁵ (61,9%), com predomínio de famílias compostas (pai ou mãe ou ambos com ou sem filhos, com ou sem parentes e não-parentes), residentes em áreas urbanas (78,1%), em domicílios de três a seis cômodos (83,7%), com acesso à rede elétrica (97,0%) e água canalizada em pelo menos um cômodo (85,1%), escolarizada até o ensino fundamental (81,9%) e com renda total do domicílio (*per capita*) superior a R\$ 60,00 (70,8%).

Ainda que redundante, vale mencionar que não há variação significativa com relação ao sexo das titulares segundo as grandes regiões, uma vez que todas estão representadas em igual proporção, com predomínio na Região Sudeste (95,3%). Contudo, a Região Nordeste foi a que apresentou o maior percentual de titulares do sexo masculino (7,0%), e a Sudeste, o menor percentual (4,7%).

⁵ Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente, a infância compreende o grupo etário até os 12 anos incompletos, e a adolescência o grupo entre 12 e 18 anos. Contudo, a Lei 10.863, parágrafo segundo, faz referência a crianças entre 0 e 12 anos ou adolescentes até 15 anos. Sobre esse assunto, ver também Ana Lúcia Sabóia e Silvia Bregman (1999).

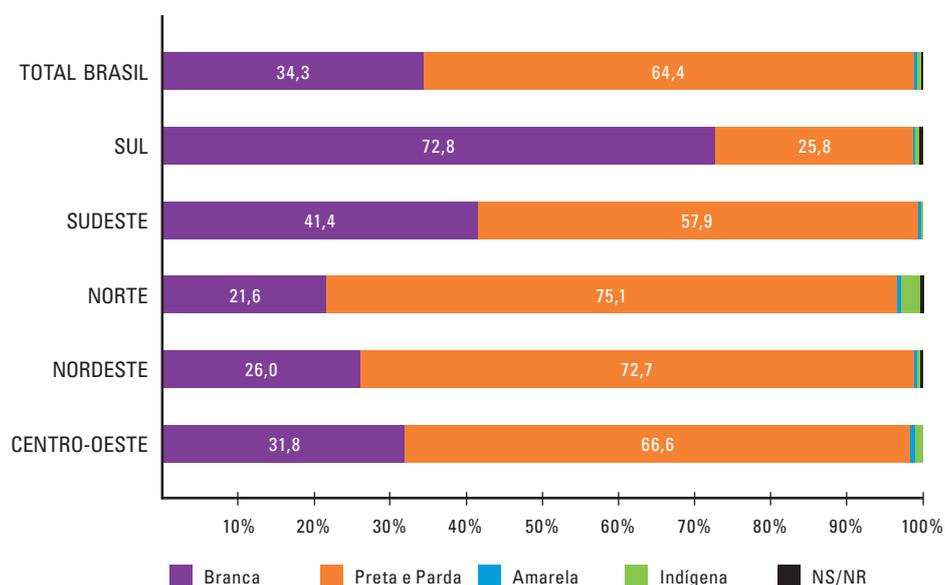
Figura 60 - Sexo do titular por grandes regiões



O maior percentual das famílias do universo pesquisado vive em áreas urbanas. Algumas variações foram identificadas por regiões e referem-se, especialmente, à Região Centro-Oeste, onde em cada 100 titulares do sexo feminino 92 vivem em área urbana, diferente da Região Nordeste, onde esse número diminui para 73. Nas demais regiões, o percentual das titulares que vivem em área urbana é um pouco maior que o identificado no total geral, qual seja: 84,2% (Região Norte), 83,7% (Região Sul) e 82,3% (Região Sudeste).

O percentual de mulheres titulares que vivem em áreas rurais corresponde a 21,9% do total. Se observada a distribuição pelas grandes regiões, nota-se que esse percentual geral aumenta para 27,4% na Região Nordeste (onde o grau de urbanização é menor), região que apresenta a maior concentração. Nas demais regiões, o percentual de mulheres titulares residentes em área rural apresenta a seguinte composição: 17,7% (Sudeste), 16,3% (Sul), 15,8% (Norte) e 8,8% (Centro-Oeste).

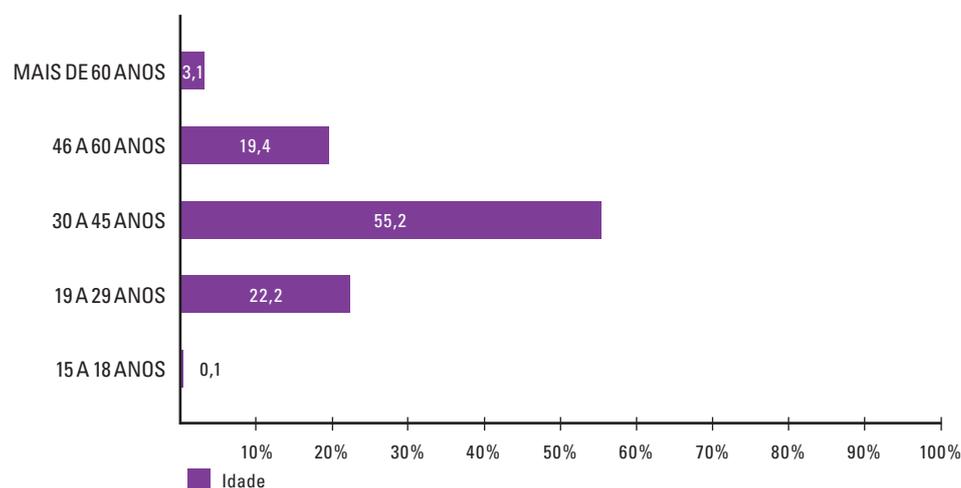
Figura 61 - Cor/Raça das titulares do sexo feminino por grandes regiões



As mulheres pretas e pardas titulares predominam em todas as regiões do país, com exceção da Região Sul, que apresenta o perfil oposto. Como resultado geral, as mulheres titulares estão assim representadas por cor da pele ou raça: 34,3% são brancas; 64,4% são pretas e pardas; 0,6% são indígenas; 0,8% são amarelas; 0,2% não souberam responder. As regiões que apresentaram os maiores percentuais de mulheres pretas e pardas titulares, por ordem decrescente, foram Norte (75,1%), Nordeste (72,7%), Centro-Oeste (66,6%) e Sudeste (57,9%). Diferentemente, as regiões que concentram os maiores percentuais de mulheres brancas titulares são a Sul (72,8%) e a Sudeste (41,4%), sendo que, nesta, as mulheres brancas e pardas estão representadas em proporções quase similares.

Ainda que a cor da pele tenha sido auto-referida no processo de coleta de dados, é sabida a dificuldade de se trabalhar com o quesito cor da pele em pesquisas, motivo pelo qual se optou em agregar pretas e pardas. Por isso, vale notar que o maior percentual de mulheres que se autodeclararam negras reside na Região Sudeste (13,8%), e na Região Norte encontra-se o maior percentual daquelas que se declararam pardas (67,7%) e indígenas (2,5%). Entre as mulheres que se declararam amarelas, o maior percentual (0,7%) reside na Região Centro-Oeste. Em síntese, considerando a dinâmica das relações raciais e étnicas no país e suas implicações para pensar a problemática da pobreza no universo pesquisado, o percentual de mulheres titulares pretas e pardas, contraposto ao de mulheres titulares brancas, é cerca de três vezes maior nas regiões Norte e Nordeste, mais que duplica nas regiões Centro-Oeste e Sul e se aproxima na Sudeste (mesmo que predominem as titulares negras e pardas). Ainda que na Região Nordeste encontre-se o maior percentual da população preta e parda do país, é importante observar a relação entre pobreza e cor da pele, dada ser essa a região com maior concentração de pobreza.⁶

Figura 62 - Grupos de idade das titulares do sexo feminino



⁶ Sobre a relação entre gênero e raça como fatores estruturantes das desigualdades ver, entre outros, Fundo de Desenvolvimento das Nações Unidas para a Mulher (2005).

As mulheres titulares estão majoritariamente compreendidas entre as faixas etárias de 19 a 29 anos (22,2%), 30 a 45 anos (55,2%) e 46 a 60 anos (19,4%). Diferentemente, as jovens de 15 a 18 anos representam 0,1% das titulares e todas residem na área urbana. As idosas (maiores de 60 anos) significam, em geral, 3,1% do universo pesquisado, com predomínio daquelas que residem em área urbana.

No universo da pesquisa, as mulheres em idade reprodutiva (15 a 49 anos) predominam e representam 85% do total.⁷ Esse padrão apresenta pequenas variações na Região Centro-Oeste, onde o percentual de mulheres titulares de 30 a 34 anos (24,1%) é maior que o percentual entre 35 e 39 anos (21,1%), bem como o percentual entre as compreendidas no grupo etário de 60 a 64 anos (1,5%) é menor que entre aquelas de 65 a 69 anos (2,0%).

O fato das titulares concentrarem-se na faixa etária que caracteriza a idade reprodutiva⁸ é particularmente significativo para compreender os efeitos do PBF sobre a dinâmica dos ciclos de reprodução da pobreza. Por outro lado, é importante lembrar que embora a Lei 10.863, no artigo segundo, parágrafo 14, identifique que “o pagamento dos benefícios previstos nesta Lei será feito preferencialmente à mulher, na forma do regulamento”, não há impedimento para o recebimento do benefício para mulheres com idade inferior a 18 anos. Contudo, no âmbito da pesquisa, apenas 0,1% das titulares estão compreendidas na faixa entre 15 e 18 anos. Como já dito, o percentual de mulheres acima dos 40 anos é significativo, especialmente aquelas compreendidas na faixa etária entre 40 e 49 anos (26,4%). Ao mesmo tempo, para aquelas com idade superior a 50 anos, é pequeno o percentual, que é cada vez menor quanto maior a idade das titulares.

Ainda que o pagamento do benefício seja feito “preferencialmente à mulher”, é importante destacar que, na lei, o benefício básico é destinado a “unidades familiares que se encontrem em situação de extrema pobreza”, e o benefício variável é destinado a “unidades familiares que se encontrem em situação de pobreza e extrema pobreza e que tenham em sua composição crianças entre zero e doze anos ou adolescentes até quinze anos, sendo pago até o limite de três benefícios por família”. Já o benefício variável, vinculado ao adolescente, é destinado “a unidades familiares que se encontrem em situação de pobreza ou extrema pobreza e que tenham em sua composição adolescentes com idade entre dezesseis e dezessete anos, sendo pago até o limite de dois benefícios por família”.⁹

Portanto, o benefício é pago preferencialmente à mulher, mas destinado a “unidades familiares com crianças e adolescentes”. Trata-se, aqui, da família como o lugar da reprodução social e, por outro lado, da vinculação da família com os processos de desigualdade social: “o qual está relacionado ao sistema de parentesco e às condições de origem das famílias, as quais proporcionam às pessoas o acesso aos ativos sociais, econômicos e simbólicos, e também se

⁷ Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2007), entre 1996 e 2006 se manteve em 63% a proporção de mulheres em idade reprodutiva com filhos nascidos vivos.

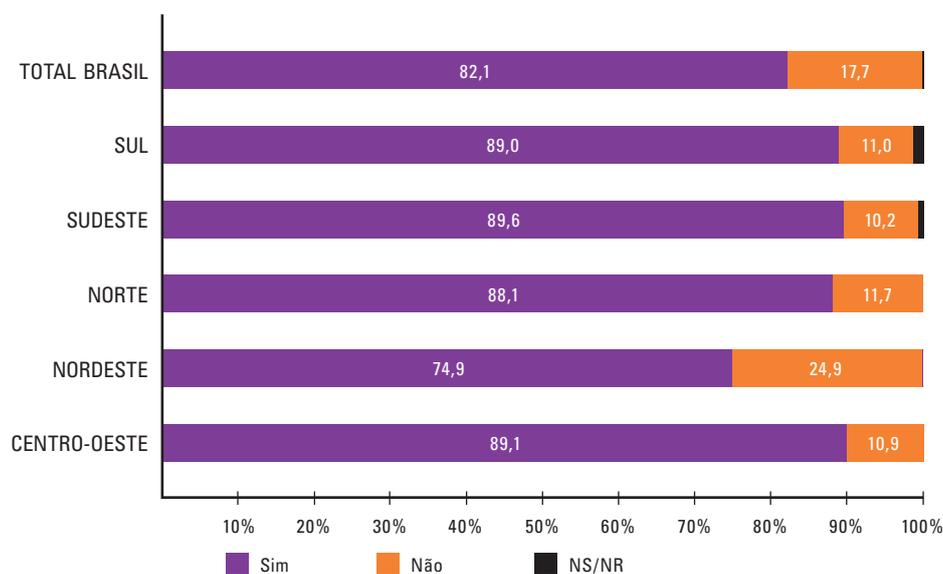
⁸ Com relação às mulheres, 15 anos é o marco do início da fertilidade (cf Sabóia; Bregman, 1999; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2007).

⁹ Ver MP-000.411-000-2007, em <http://www.dji.com.br/medidas_provisorias/2007/mp-000411-000-28-12-2007.htm>.

refere à hierarquia das ocupações.”¹⁰ Considerando-se o processo de “institucionalização estatal da família” (Bourdieu, 1996) (no caso, pobre e extremamente pobre, com crianças e adolescentes), o programa investe significativamente no papel da mulher no âmbito doméstico, o que se confirma pelo contingente expressivo de mulheres em idade reprodutiva direta ou indiretamente responsáveis pelo cumprimento das condicionalidades,¹¹ que podem ser caracterizadas como uma via de acesso prioritário a serviços que preexistem ao PBF, mas que com ele adquirem centralidade.

Os serviços públicos aos quais as mulheres (especialmente em idade reprodutiva) e suas famílias deveriam ter o acesso garantido (por constituírem-se em direitos, especialmente se justapostos à perspectiva da seguridade social e ao caráter de política de proteção social) são, em certa medida, demandados pelo PBF. Se as mulheres devem cumprir as condicionalidades – sob o risco de perder o benefício –, devem também contar com condições necessárias para seu cumprimento. Assim, a universalização dos direitos sociais é um dos princípios da Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004) para tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas. Por fim, é possível afirmar que, por estarem em idade reprodutiva, essas titulares se encontram numa situação de maior sobrecarga de trabalho no âmbito doméstico (sobretudo se com filhos e filhas menores de dois anos),¹² o que, associado a outros fatores, como escolaridade e chefia feminina, lhes confere as mais drásticas possibilidades de inserção em atividades produtivas.

Figura 63 - Alfabetismo funcional das titulares do sexo feminino por grandes regiões



¹⁰ Sobre a relação entre família e desigualdade social ver, especialmente, Comissão Econômica para América Latina e Caribe (2004).

¹¹ São elas: exame pré-natal, acompanhamento nutricional, acompanhamento de saúde, frequência escolar de 85% em estabelecimento de ensino regular.

¹² De acordo com Cristina Bruschini, filhos pequenos (até 2 anos) consomem o maior número de horas de dedicação das mulheres aos afazeres domésticos. Para as implicações do trabalho não-remunerado sobre a condição feminina, ver Cristina Bruschini (2006). Ver também Cláudio Dedecca (2005).

No caso do grau de instrução das titulares, verificou-se que, do total geral, 17,7% não sabem ler e escrever, o que traz severas conseqüências sobre as possibilidades de inserção produtiva, entre outros aspectos. Contudo, é importante destacar que esse perfil de escolaridade é acentuado na Região Nordeste, onde 24,9% das titulares indicam não saber ler ou escrever, ao passo que nas demais regiões o percentual é menor e relativamente similar: 11,7% na Região Norte, 10,9% na Região Centro-Oeste, 10,2% na Região Sudeste e 11% na Região Sul. Dito de outro modo, na Região Nordeste, as mulheres titulares são aquelas que demonstraram ter tido o menor acesso à educação ou, se tiveram acesso, não conseguiram ser alfabetizadas, o que caracteriza a condição de maior vulnerabilidade na sociedade.

É importante destacar que, do total das mulheres que não sabem ler e escrever, 69,9% estão concentradas na Região Nordeste, 70,4% são negras e pardas, o que demonstra não só a relação entre pobreza e cor da pele (como já foi dito), mas também que são as mulheres negras e pardas analfabetas residentes em domicílios da Região Nordeste as que se encontram em maior situação de vulnerabilidade.

Por outro lado, entre as titulares, 7,2% jamais freqüentaram a escola, e esse percentual, se observado em cada uma das regiões, apresenta valores próximos. Assim, na Região Norte, 8% nunca freqüentaram escola; 7,8% na Região Sul e 7,6% na Região Nordeste. Nas regiões Sudeste (6,2%) e Centro-Oeste (6,7%), o percentual diminui. Vale, portanto, notar que as mulheres titulares da Região Sul representam (com as da Sudeste) a menor proporção das que não sabem ler e escrever (11%), mas, ao mesmo tempo, representam o segundo grupo com o maior percentual das que jamais freqüentaram a escola (7,8%). No caso da Região Norte, a relação entre não ter freqüentado escola e não ser alfabetizada é bastante próxima, considerados os percentuais em cada uma das situações. Na Região Nordeste, ainda que somente 7,6% nunca tenham freqüentado escola, o percentual de analfabetas é três vezes maior que esse. Em outras palavras, os percentuais de mulheres que nunca freqüentaram a escola são menores (e, em certa medida, homogêneos entre as regiões), mas, efetivamente, predominam os percentuais de mulheres que não sabem ler e escrever.

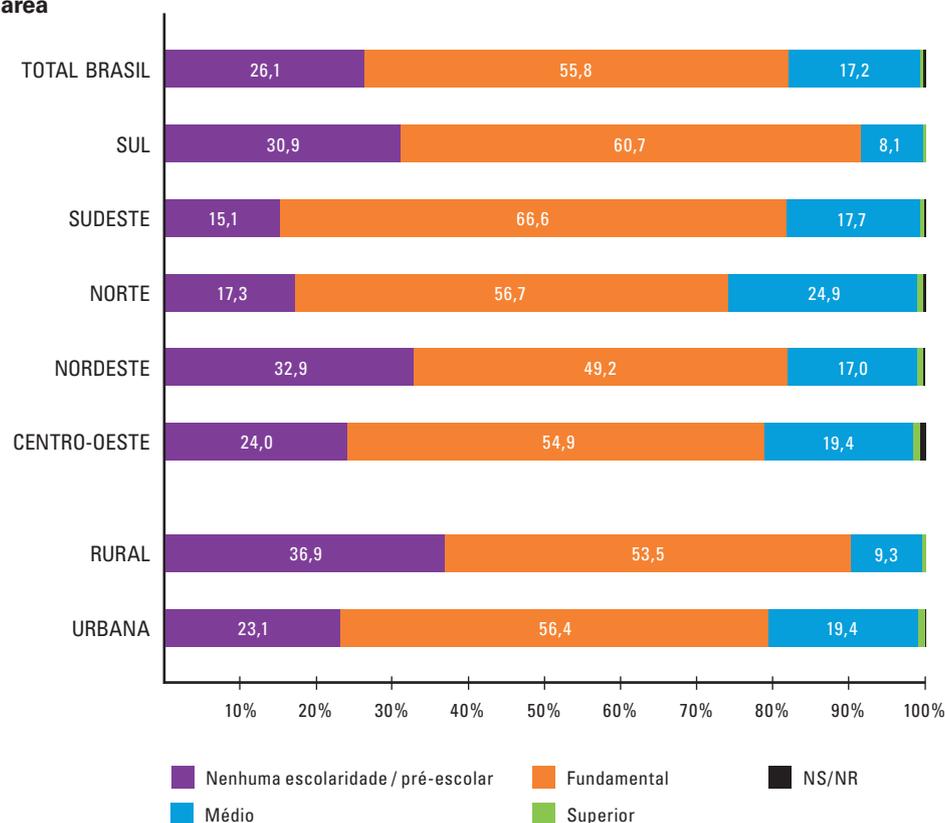
O acesso à educação não se traduz em aquisição dos conhecimentos formalmente transmitidos, seja porque as mulheres pobres e extremamente pobres enfrentam mais obstáculos (trabalho reprodutivo na unidade doméstica, por exemplo),¹³ seja porque a política educacional não lhes viabilizou o acesso ou as condições de possibilidade para tal. Por outro lado, como destacado por Ana Lúcia Sabóia e Silvia Bregman: “A alfabetização por si só não é suficiente, e para se tornar um processo permanente e duradouro, é necessário que a pessoa tenha, para superar as barreiras iniciais de formação educacional, pelo menos quatro anos de estudo” (Sabóia; Bregman, 1999).

Vale lembrar que, segundo estudo realizado pela Comissão Econômica para América Latina e Caribe (Cepal): “Em muitos países, os adultos que vivem em lares pobres não terminaram a educação primária e, em conseqüência, é muito provável que consigam ocupação em setores de baixa produtividade, instáveis e sem acesso aos serviços sociais” (Comissão Econômica para América Latina e Caribe, 2004). Além dos aspectos já apontados que associam a escolaridade como

¹³ É importante destacar que o número de horas de dedicação aos afazeres domésticos diminui com o aumento do nível de escolaridade (20 h/s: 12 ou mais anos de estudo; 29 h/s: um a quatro anos de estudo) e com o aumento do nível de rendimento (cf. Bruschini, 2006).

fator de inserção produtiva e, por conseguinte, de aumento da renda, é importante lembrar, também, a relação entre escolaridade e taxa de fecundidade. Assim, reforça-se que as mulheres pobres vivem em maior situação de vulnerabilidade (menor escolaridade, maior taxa de fecundidade e aumento do trabalho reprodutivo não-requerido), o que caracteriza a condição desigual em que vivem e as suas famílias, sobretudo no caso daquelas em que são a principal e única provedora.

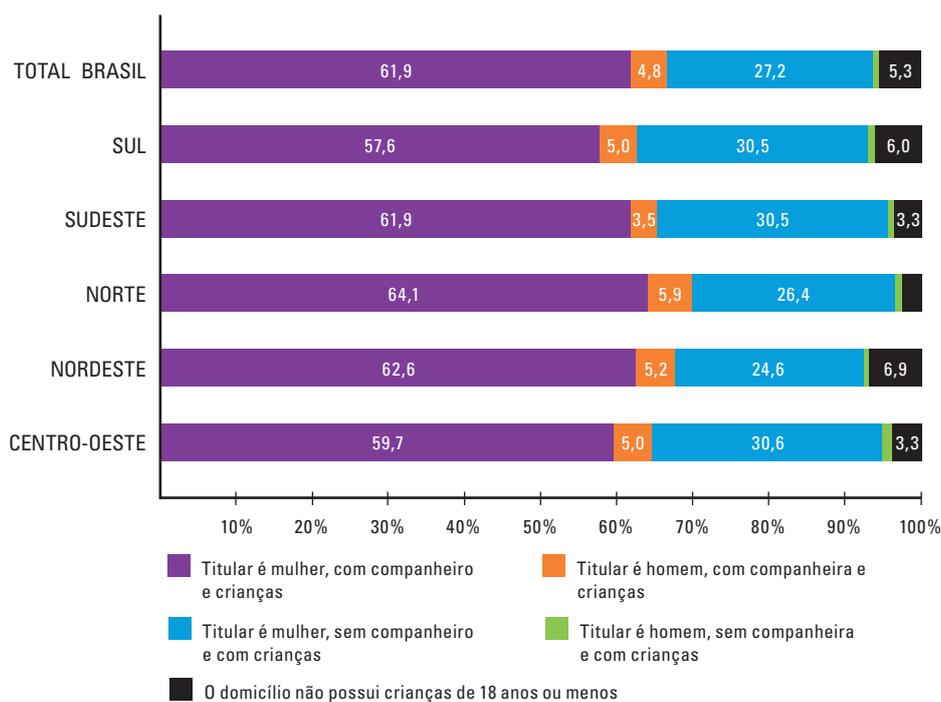
Figura 64 - Grau de escolaridade das titulares do sexo feminino por grandes regiões e área



Também é possível identificar que 26,1% não têm nenhuma escolaridade ou freqüentaram apenas o pré-escolar; 55,8% cursaram apenas o ensino fundamental e 17,2% tiveram acesso ao ensino médio. Dada a forte relação entre escolaridade e condição de pobreza, apenas 0,6% das respondentes informaram ter cursado o ensino superior. O acesso das titulares à educação apresenta variações significativas entre as regiões. Por exemplo, entre as titulares que não têm escolaridade ou que freqüentaram apenas o pré-escolar, os maiores percentuais estão localizados nas regiões Nordeste (32,9%) e Sul (30,5%) e correspondem à quase o dobro dos percentuais identificados nas regiões Sudeste (15,1%) e Norte (17,3%). Já o acesso ao ensino fundamental – que representa o maior percentual entre as entrevistadas –, apresenta menor variação entre as regiões, cabendo destacar as regiões Sudeste (66,6%) e Sul (60,7%), onde se identifica os percentuais mais elevados. No caso do acesso ao ensino médio, as titulares da Região Sul com essa escolaridade representam apenas 8,1%, isto é, bem menos da metade do percentual identificado entre as titulares das demais regiões (Norte: 24,9%; Centro-Oeste: 19,4%; Sudeste: 17,7%; Nordeste: 17,0%). Dito de outro modo, as mulheres titulares do PBF residentes nas regiões Sul e Nordeste são as que apresentam mais baixa escolaridade, uma vez que, respectivamente, 91,6% e 82,1% freqüentaram até o ensino fundamental.

Um dos aspectos mais importantes da caracterização sobre as mulheres titulares refere-se à compreensão da sua posição na família, aspecto particularmente importante no caso das famílias chefiadas por mulheres (famílias nucleares monoparentais), haja vista não só o crescimento, no país e na América Latina, de famílias desse tipo,¹⁴ mas também as implicações para as políticas públicas, entre as quais destaca-se a complexidade da tarefa de socialização que recai sobre as mulheres.¹⁵ Soma-se, ainda, a qualquer análise sobre pobreza, o fato de ser o método mais difundido para relacionar pobreza e gênero o indicador de mulheres chefes de família.¹⁶

Figura 65 - Tipos de família por grandes regiões



No universo pesquisado, entre as titulares do benefício prevalece as que declaram a presença do cônjuge e também de crianças e adolescentes menores de 18 anos (61,9%). Em contraposição, 27,2% indicaram a ausência de cônjuge e a presença de crianças e adolescentes menores de 18 anos. O percentual de mulheres titulares com a presença do cônjuge e com crianças e adolescentes até 18 anos (famílias nucleares biparentais) apresentou pouca variação entre as grandes regiões do país, sendo que os maiores percentuais de mulheres titulares com cônjuges e crianças e jovens estão localizados nas regiões Norte (64,1%), Nordeste (62,6%) e Sudeste (61,9%).

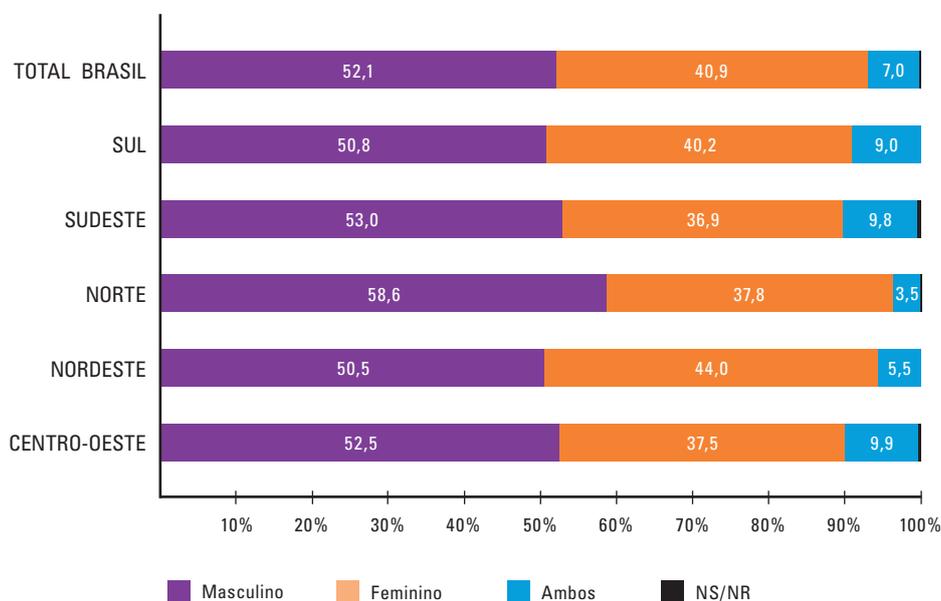
¹⁴ Há vasta literatura sobre as relações de gênero considerando o crescimento da chefia feminina e de famílias monoparentais chefiadas por mulheres, bem como sobre a articulação entre produção e reprodução. Para uma análise contemporânea, ver Clara Araújo, Felícia Picanço e Cecília Scalón (2006) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2000).

¹⁵ Sobre esse aspecto, na publicação Panorama Social da América Latina, é dado ênfase às políticas que tendem a conciliar família e trabalho e, por outro lado, prover o necessário apoio para o cuidado com crianças e pessoas idosas (Comissão para América Latina e Caribe, 2004).

¹⁶ Cf. Hildete Pereira Melo (2004) e Irma Arraigada (2006).

As famílias que apresentam chefia feminina (família nuclear monoparental) estão distribuídas em igual proporção por três regiões do país, com maiores incidências dessa situação nas regiões Centro-Oeste, 30,6%; Sudeste, 30,5%; Sul, 30,5%. Já as regiões Nordeste (24,6%) e Norte (26,4%) foram as que apresentaram os menores percentuais de mulheres titulares sem cônjuges e com crianças e jovens menores de 18 anos.

Figura 66 - Sexo de quem ganha mais dinheiro no domicílio por grandes regiões



Contudo, quando perguntado às titulares quem ganha mais dinheiro no domicílio, 52,1% indicaram somente o homem, 40,9% somente a mulher, e 7,0% indicaram ambos, embora não seja possível verificar a posição ocupada na família pelo homem que ganha mais. No caso das titulares que indicaram só o homem, o maior percentual de mulheres nesse tipo de configuração domiciliar vive em domicílios situados na Região Norte (58,6%). A seguir, destacam-se as regiões Sudeste e Centro-Oeste, com percentuais bastante próximos (respectivamente, 53% e 52,5%), Nordeste (50,5%) e Sul (50,8%).

Ainda que as mulheres representem menor proporção que a de homens que ganham mais dinheiro no domicílio, esse percentual é bastante significativo e revelador da posição na família e da situação de provedora. Na Região Nordeste, localiza-se o maior percentual de domicílios em que somente as mulheres ganham mais que os homens: 44%. Vale observar que, nessa região, os percentuais de homens e mulheres que ganham mais dinheiro no domicílio são bastante próximos e a diferença representa 6,5 p.p.. Na Região Sul, encontra-se situação similar, embora a diferença seja maior: 10,6 p.p.. Nas regiões Norte (37,8%), Centro-Oeste (37,5%) e Sudeste (36,9%), identificam-se as menores proporções de domicílios em que somente as mulheres ganham mais dinheiro que os homens.

Figura 67 - Sexo do(a) responsável pelo domicílio por grandes regiões



Por outro lado, quando perguntado quem é o principal responsável pelo domicílio, 44,2% das titulares informaram que é o homem, 36,4% que é a mulher e 19,4%, ambos. As maiores proporções de domicílios com responsáveis do sexo masculino estão localizadas nas regiões Norte (53,5%) e Nordeste (46,4%). Quando observados os domicílios em que os responsáveis são homens e mulheres, as diferenças entre as regiões são notáveis: Sudeste (23,8%), Centro-Oeste (21,6%), Nordeste (19,3%), Sul (18,3%) e Norte (8%).

Por último, cabe verificar em que medida o perfil dos homens titulares se diferencia das mulheres, ainda que eles representem percentual muito pequeno no total de titulares (6,4%). Embora o percentual de titulares seja expressivamente predominante em áreas urbanas, no caso dos homens, o percentual é um pouco mais elevado (81,1%) se comparado ao das mulheres (78,1%).

Tal como as mulheres titulares, os homens pretos e pardos (66,9%) representam o percentual mais expressivo daqueles que recebem o benefício, e também, nesse caso, o percentual se eleva se contraposto ao de mulheres pretas e pardas (64,4%). O percentual de homens brancos é 30,7%, portanto, menor que o de mulheres brancas titulares. Porém, quando comparamos os homens indígenas titulares, o percentual, ainda que pequeno (1,3%), representa mais que o dobro do de mulheres indígenas (0,6%).

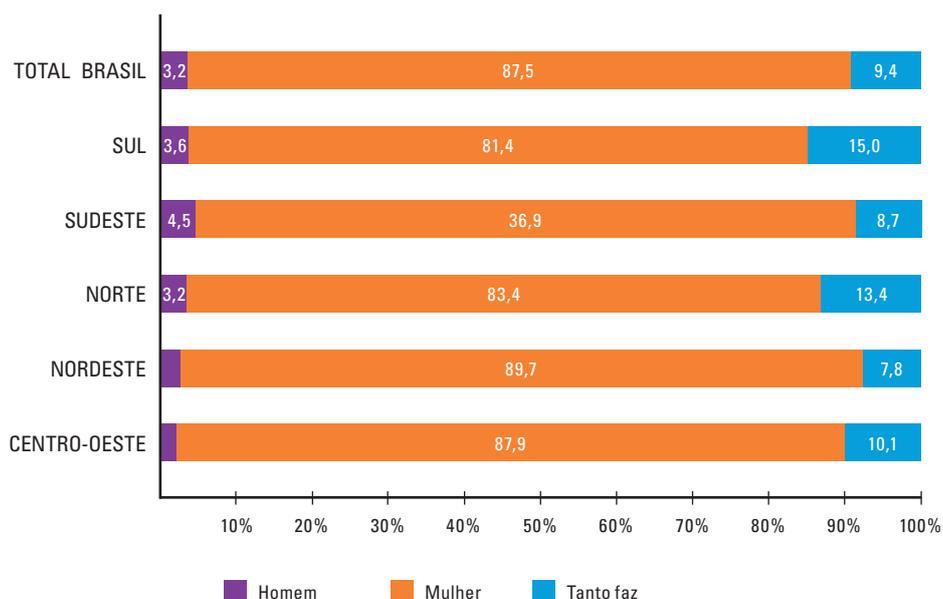
Algumas diferenças expressivas entre homens e mulheres foram observadas no que diz respeito à educação, inserção no mercado de trabalho e renda. Com relação à inserção no mercado de trabalho, os homens se encontram em situação mais favorável. No mês anterior à pesquisa, 77,4% dos homens tiveram trabalho remunerado, comparado a apenas 41,4% das mulheres. Com relação à educação e renda domiciliar, os homens se encontram em situação menos favorável – a proporção de homens que não sabem ler e escrever é quase o dobro da de mulheres. Entre os homens, cerca de 30,2% não sabem ler e escrever, comparados a 17,7% das mulheres. Apesar de mais inseridos no mercado de trabalho, nos domicílios em que o homem é titular, 33,9% apresentam renda *per capita* inferior a R\$ 60,00, comparados a 28,9% dos domicílios em que a titular é mulher. O que se percebe com base nos dados é que os titulares do Bolsa Família do sexo masculino são tão ou mais vulneráveis que as mulheres titulares, ao menos no que diz respeito à renda e escolaridade.

4.4.2. Aspectos da dimensão de gênero.

Titularidade feminina: um consenso possível

Como já enfatizado, há várias possibilidades de análise para se apreender o papel social da mulher na gestão dos recursos do PBF e, dessa forma, articulá-lo aos objetivos da pesquisa. No caso da pesquisa quantitativa, verificou-se que 87,5% das titulares indicaram que o benefício dever ficar no nome da mulher, 3,2% que deve ficar no nome do homem e 9,4% assinalaram a opção “tanto faz”.

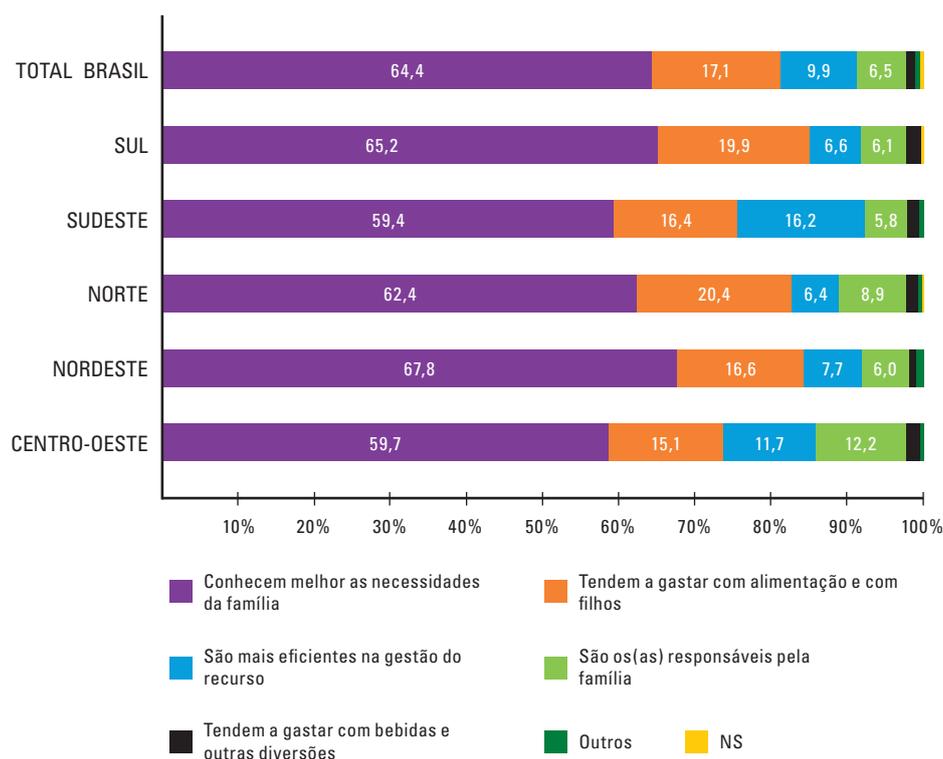
Figura 68 - Opinião do titular sobre titularidade preferencial do Programa por grandes regiões



Não há variações significativas entre os percentuais de resposta se observadas cada uma das regiões do país. As maiores diferenças entre as regiões dizem respeito à Região Nordeste, onde 89,7% das respondentes afirmaram que o benefício deveria ficar no nome da mulher, e à Região Sul, onde se atinge o menor percentual (81,4%). É também nessa região que se concentra o maior percentual de respostas em que o sexo do(a) titular surge como fator que independe (15%). Por ordem decrescente, apresenta-se a seguinte distribuição entre as regiões onde independe o sexo: Norte (13,4%), Centro-Oeste (10,1%), Sudeste (8,7%), Nordeste (7,8%).

Para as titulares do PBF, na Região Nordeste, há maior concordância de que as mulheres devem ser as titulares. Já na Região Sudeste, encontra-se o maior percentual de respostas (4,5%) que indicaram que o benefício deveria ficar em nome do homem.

Figura 69 - Observação do titular sobre razões pelas quais o Programa Bolsa Família deve ficar no nome da mulher por grandes regiões



Do total de mulheres titulares que concordam com a permanência dessa situação no âmbito do PBF, a justificativa mais recorrente é a de que as mulheres “conhecem melhor as necessidades da família”¹⁷ (64,4%) ou que “tendem a gastar com alimentação e com os(as) filhos(as)” (17,1%). As menores recorrências, segundo o ponto de vista das mulheres titulares, referem-se ao fato de que “são mais eficientes na gestão do recurso” (9,9%) ou “são os(as) responsáveis pela família” (6,5%). É importante destacar que a opção “tendem a gastar com bebidas e outras diversões” foi assinalada por 1,2% das titulares. Essa afirmativa – da forma como foi expressa no questionário – parece incluir um sujeito (quem tende a gastar) masculino oculto. É possível depreender que as respondentes que concordam com a permanência da titularidade em nome da mulher justificam (por contraste) que não concordam que a titularidade deve ser em nome do homem porque “eles” tendem a gastar com bebidas e outras diversões.

Importa assinalar que as possibilidades de respostas oferecidas foram elaboradas com base nos resultados dos grupos focais. Reproduzem, portanto, pontos de vista consensuais e recorrentes entre as mulheres (também titulares) que participaram dos grupos. No caso das titulares que responderam ao questionário, reafirmam pontos de vista compartilhados por outras mulheres, e as respostas configuram um padrão das relações de gênero em que a divisão sexual do tra-

¹⁷ Em estudo realizado pela Agende, ainda que o escopo seja distinto, formulações similares foram elaboradas. Nesse caso, a concordância ou aceitação da preferência dada às mulheres foi significativamente destacada por 83,4% das titulares, que indicaram que as mulheres “cuidam mais que os homens”, seguida pelas respostas que “administram melhor que os homens” (80,7%), “são mais responsáveis que os homens” (77,2%) e “serem mais necessitadas que os homens” (73,1%) (Suárez; Libardoni; Rodrigues; Cleaver; Garcia; Chaves, 2006, p.19).

balho¹⁸ leva as mulheres a, “naturalmente”, melhor conhecerem as necessidades da família, e não o contrário. Em outras palavras, as mulheres conhecem as necessidades da família porque desempenham o papel reprodutivo e, por esse motivo, melhor identificam essas necessidades. Se os homens também desempenhassem, na mesma proporção, o papel reprodutivo, provavelmente também se identificariam e seriam reconhecidos pelas mulheres como portadores desse atributo (conhecer melhor as necessidades da família). É importante repetir que as relações de gênero (ou relações sociais dos sexos) são conceituadas como “relações desiguais, hierarquizadas, assimétricas ou antagônicas de exploração e de opressão entre duas categorias de sexo socialmente construídas” (Hirata, 2002). Trata-se de uma “coextensividade”, segundo Danièle Kergoat, em termos de sobreposição parcial de uma relação sobre a outra.¹⁹

Há possíveis diferenças a serem investigadas pelas grandes regiões e associadas a outras variáveis sobre o porquê da concordância da titularidade do benefício. O ponto de vista “as mulheres conhecem melhor as necessidades da família”, ainda que majoritariamente predominante, é reconhecido em maior proporção pelas mulheres titulares das regiões Nordeste (67,8%), Sul (65,2%) e Norte (62,4%).

O argumento “as mulheres tendem a gastar com alimentação e com os(as) filhos(as)” pode ser considerado um desdobramento do primeiro: porque as mulheres conhecem melhor as necessidades da família, tendem a gastar com alimentação e com os(as) filhos(as). O argumento estaria, dessa forma, englobado no primeiro, o que mais uma vez reforça os efeitos da divisão sexual do trabalho sobre o papel das mulheres na gestão do recurso. Porque as mulheres – em contraposição aos homens – desempenham o papel reprodutivo, conhecem melhor as necessidades da família e, por esse motivo, tendem a gastar com alimentação e com os(as) filhos(as). Isso traz implicações diretas para examinar as repercussões do PBF com relação à segurança alimentar, dado que, de fato, os gastos com alimentação representam em média 55,7% do total e correspondem ao principal tipo de gasto.

Dito de outro modo, cabe analisar em que medida os gastos foram efetivamente ampliados, a partir do recebimento do benefício, com alimentação e com os(as) filhos(as). Vale, ainda, examinar o significado de “gastos com os(as) filhos(as)”, uma vez que reconhecer as necessidades da família implica atender a suas demandas e seus desejos, não necessariamente vinculadas ao consumo de alimentos. Dessa forma, o gasto com filhos e filhas também é o resultado de um possível aumento da pressão deles(as) para comprar os produtos que preferem, uma vez que o benefício pertence à família. Nas regiões Norte (20,4%) e Sul (19,9%), encontram-se os maiores percentuais de mulheres titulares que enfatizaram a tendência a “gastar com alimentação e com filhos(as)”, ainda que entre as regiões as diferenças não sejam significativas.

Em que medida as mulheres se reconhecem como mais eficientes na gestão do recurso e utilizam esse argumento para defender a titularidade dos benefícios é um dos aspectos revelados pela pesquisa. Em geral, esse não foi um aspecto enfatizado em contraposição aos demais. Apenas na Região Sudeste as

¹⁸ Por divisão sexual do trabalho utiliza-se a formulação proposta por Danièle Kergoat: “a divisão sexual do trabalho é sempre estruturada por um princípio hierárquico: o trabalho masculino tem sempre um valor superior ao trabalho feminino” (Kergoat apud Hirata, 2002, p. 280).

¹⁹ Cf. Helena Hirata ao analisar o estado das artes e a perspectiva de análise adotada por Kergoat (Hirata, 2002, p. 277).

mulheres titulares reconheceram esse aspecto como diferenciador na prevalência da titularidade para o sexo feminino (leia-se “mulheres-mães”). Nessa região, o argumento foi indicado por 16,2% das titularidades (em proporção bastante similar ao argumento “tendem a gastar com alimentação e com filhos”). Nas demais regiões, observa-se as seguintes recorrências por ordem de importância: 11,7% na Região Centro-Oeste; 7,7% Nordeste; 6,6% na Sul e 6,4% na Norte. Em outras palavras, entre as mulheres titulares pesquisadas, as das regiões Sudeste e Centro-Oeste são as que mais reconhecem a eficiência da mulher na gestão dos recursos.

O argumento ou a percepção que considera as mulheres responsáveis pela família e, por esse motivo, o benefício deveria ser repassado para elas, foi pouco enfatizado. Contudo, é importante chamar a atenção para a Região Centro-Oeste, onde se identifica a maior proporção (12,2%) de mulheres titulares que o destacou. Nessa região, provavelmente por reunir o maior percentual de mulheres titulares sem cônjuges pesquisadas, essa justificativa foi ressaltada. Para as mulheres titulares da Região Centro-Oeste, pode-se elaborar a seguinte proposição: “além de conhecerem melhor as necessidades das famílias e, por esse motivo, tenderem a gastar com alimentação e com filhos(as), também são as responsáveis pela família”, o que amplia os significados do benefício para as mulheres. Nas demais regiões do país, o reconhecimento ou a percepção das mulheres como as responsáveis pela família apresentou a seguinte distribuição: 8,9% na Região Norte; 6,1% na Sul; 6,0% na Nordeste e 5,8% na Sudeste. Vale lembrar que nas regiões Sudeste e Sul localizam-se, em igual proporção, mulheres titulares sem cônjuges.

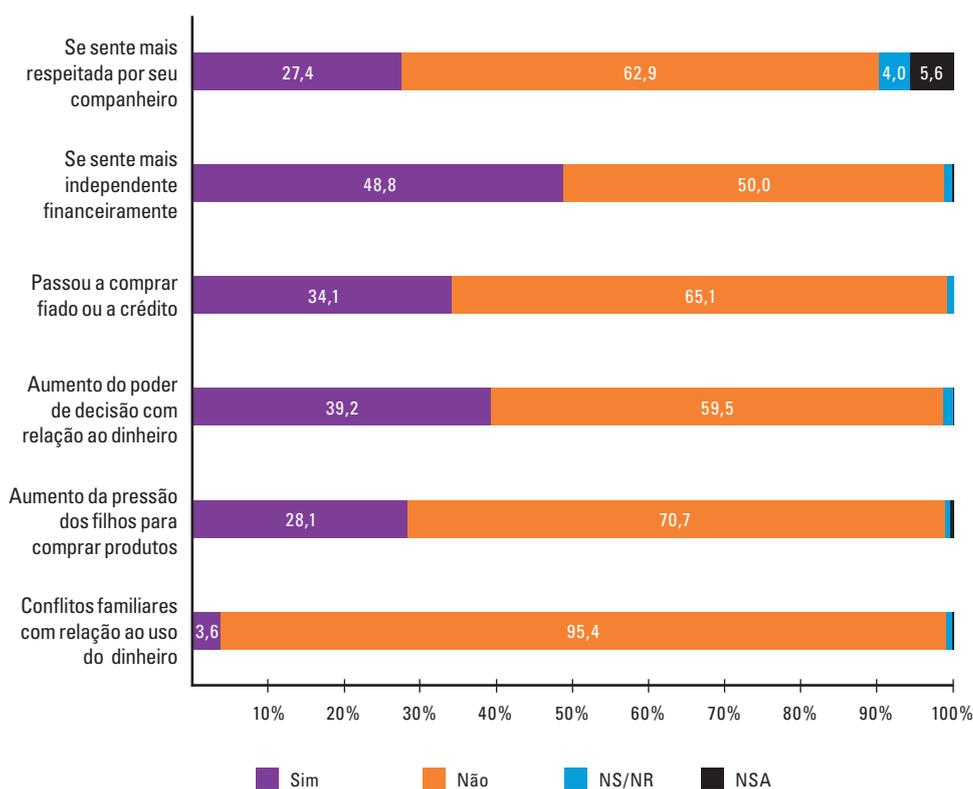
Para a compreensão do significado da concordância sobre a titularidade do benefício, cabe também recorrer aos depoimentos que emergiram dos grupos focais, que reafirmam a legitimidade da preferência. Depreende-se de um conjunto de depoimentos que essa concordância opera predominantemente por meio do reconhecimento (pelas próprias mulheres) do trabalho reprodutivo que desempenham na unidade doméstica (“dentro de casa”), o que, por sua vez, também lhes confere maior responsabilidade. A identificação com o trabalho reprodutivo como aspecto que legitima essa preferência foi ressaltado nos grupos focais em expressões como: “as mulheres é que fazem o trabalho doméstico”; “toda decisão relacionada à casa, à família é [da] mulher”; “é a mulher que conduz a família, é ela que conduz o alimento”; “a mãe é mais responsável, a mãe fica 24 horas na beira do fogão, queira ou não queira, ela tem que ficar na beira do fogão”..

Em outras palavras, o papel social desempenhado na esfera reprodutiva vincula-se à identidade de gênero para esse conjunto de mulheres que, “naturalmente”, desempenham as atividades consignadas pela divisão sexual do trabalho. Se, por um lado, a política pública viabilizada por intermédio do programa parte do papel feminino no âmbito da família, por outro, é esse desempenho, reconhecido pelas próprias titulares, que lhes habilita para a condição de titular do benefício. Sob diferentes pontos de vista, a titularidade feminina expressa um consenso, seja do ponto de vista da lógica governamental formuladora da política, seja do ponto de vista das titulares. A proposição, em consonância com os papéis desempenhados por homens e mulheres – e rigidamente expressos em determinadas situações sociais –, produz, assim, efeitos de curto e longo prazos sobre as assimetrias de gênero, como será visto a seguir.

Repercussões do benefício sobre o papel social das mulheres: um consenso a ser construído

Considerando que as mulheres são majoritariamente as titulares e concordam com a proposição segundo as justificativas anteriormente descritas, cabe investigar o que ocorreu depois que passaram a receber o benefício. Vale, contudo, chamar a atenção para o fato de que as ocorrências dessas situações não foram homogeneamente identificadas entre as mulheres titulares. Comparando a ocorrência das situações verifica-se o seguinte padrão:

Figura 70 - Repercussões do Programa Bolsa Família sobre as titulares do sexo feminino



- Você passou a se sentir mais independente financeiramente: 48,8% reconheceram que sim.
- Aumentou seu poder de decisão com relação ao dinheiro da família: 39,2% identificaram que sim.
- Você passou a comprar fiado e a crédito: 34,1% disseram que sim.
- Aumentou a pressão dos(as) filhos(as) para comprar produtos que eles(as) preferem: 28,1% afirmaram que sim.
- Você passou a se sentir mais respeitada por seu companheiro: 27,4% identificaram que sim.
- Aconteceram conflitos familiares relacionados ao uso do dinheiro: 3,6% informaram que sim.

Dado que o PBF é um programa governamental novo, seu impacto na vida das mulheres, nos aspectos selecionados para a pesquisa, pode ainda não ter sido suficientemente mensurado pelas titulares. É provável que essas situações possam ser melhor apreendidas pelo(a) pesquisador(a), utilizando-se outras metodologias (sobretudo em uma abordagem qualitativa). Igualmente, pelo fato de serem aspectos subjetivos, o padrão predominante de subordinação, hierarquia,

dominação e opressão entre os sexos se mantém cristalizado e inabalado, ainda que o acesso ao benefício, em muitos casos, tenha viabilizado algum tipo de mudança nas relações instituídas.

Não se trata, aqui, de uma relevância estatística, mas sim sociológica, dada as dinâmicas de reprodução das desigualdades entre os sexos ao longo do tempo e em distintos espaços. Por outro lado, cabe aprofundar em estudos posteriores e de abordagem qualitativa os efeitos da titularidade do benefício sobre a autonomia e o empoderamento feminino, ainda que as mulheres majoritariamente não percebam mudanças significativas nas relações de gênero. Tais mudanças – perceptíveis ou não – estão relacionadas às análises de processos sociais que requerem metodologias pertinentes a essa finalidade.

Ao se tratar do termo empoderamento, é necessário não perder de vista o contexto em que foi cunhado e seu deslocamento:

Sua inicial utilização exclusivamente nas análises de gênero passou a ser aplicada ao conjunto de coletivos vulneráveis, tendo adquirido uma ampla utilização nos estudos sobre o desenvolvimento, o trabalho comunitário ou a cooperação para o desenvolvimento. Por outro lado, se originalmente o conceito era patrimônio dos movimentos de mulheres, depois também começou a ser utilizado pelas agências de desenvolvimento, pelas Nações Unidas, pelo Banco Mundial ou por alguns estadistas (Murguialday; Armiño; Eizagirre).²⁰

Para além dos usos e significados atribuídos, importa assinalar que o termo (assim como gênero) mostrou-se palatável e, por esse motivo, amplamente difundido e incorporado pelo ideário das políticas de desenvolvimento. Segundo o enfoque feminista, “o empoderamento das mulheres inclui tanto a mudança individual como a ação coletiva, e implica alteração radical dos processos e estruturas que reproduzem a posição subordinada das mulheres” (Murguialday; Armiño; Eizagirre). Com efeito, o termo, ainda que utilizado em diferentes abordagens e com distintas finalidades, pressupõe o incremento da autonomia, do protagonismo e da participação nos processos de tomada de decisão.

Para as mulheres titulares que se identificaram com as situações arroladas, 48,8% afirmaram que “passaram a sentir mais independentes financeiramente”, e 39,2% indicaram que “aumentou seu poder de decisão com relação ao dinheiro na família”. Torna-se possível afirmar que as duas alternativas mais assinaladas expressam concepções bastante próximas em termos de autonomia. Considerando uma relação de causalidade, pode-se propor que “passou a se sentir mais independente financeiramente porque aumentou seu poder de decisão com relação ao dinheiro, uma vez que a mulher é a titular”. Por conseguinte, é possível afirmar que uma das principais repercussões do benefício está diretamente relacionada à autonomia das mulheres, pois o aumento da independência financeira e do poder de decisão são fatores inseparáveis da autonomia.

Verificando os padrões de resposta por região – o que reafirma generalizações ou, diferentemente, sugere especificidades –, observa-se que foi sobretudo nas regiões Nordeste (55,5%) e Sudeste (47,9%) onde as mulheres se sentiram “mais independentes financeiramente”, seguidas por aquelas das regiões Norte (38,8%) e Centro-Oeste (35,5%). Tal afirmativa não procede para as mulheres titulares da Região Sul, onde o “aumento da pressão dos(as) filhos(as) para com-

²⁰ Ver, também, Delaine Martins Costa e Gleise Heisler Neves (1995).

prar produtos que eles(as) preferem” foi destacado como a principal situação vivida (24,3% dos casos), embora a situação aqui analisada tenha significado a segunda principal ocorrência (23,6%), porém com repercussões bem mais modestas sobre a autonomia financeira. Dito de outro modo, para as mulheres da Região Sul, o aumento da autonomia financeira é um resultado a ser minimizado face às pressões dos(as) filhos(as).

O “aumento do poder de decisão com relação ao dinheiro da família” foi um resultado presente, sobretudo, na vida das mulheres das regiões Nordeste (44,1%), Sudeste (39,2%) e Centro-Oeste (30,7%). Vale notar que, no caso das mulheres da Região Norte, antes de valorizarem “o aumento do poder de decisão com relação ao dinheiro na família” (28,8%), privilegiaram o fato de “passar a comprar fiado e a crédito” (38,8%). Esse aspecto também foi significativamente valorizado pelas mulheres do Nordeste (43,0%). Nas demais regiões, houve menor incidência de respostas sobre essa situação: 25,6% (Sudeste); 19,6% (Centro-Oeste); 11,2% (Sul). Pode-se dizer que, para as mulheres das regiões Norte e Nordeste, o acesso ao crédito (incluindo-se aí o fiado) foi um resultado mais concreto ou mais valorizado que o aumento do poder de decisão com relação ao dinheiro na família. Dito de outro modo, o aumento do poder de decisão é relativo, subjetivo e intangível se não há acesso ao crédito.

Ao mesmo tempo que a situação de ocorrência de “conflitos familiares relacionados ao uso do dinheiro” foi muito pouco reconhecida entre as respondentes,²¹ o “aumento da pressão dos(as) filhos(as) para comprar produtos que eles(as) preferem” foi significativamente destacado pelas titulares das regiões Sudeste (33,8%) e Norte (27,0%). Nas demais regiões (com exceção da Sul, pelos motivos já elencados), a ocorrência dessa situação apresentou percentuais bastante próximos aos das demais regiões: 25,7% na Centro-Oeste e 25,2% na Nordeste. Isso significa dizer que os conflitos familiares relacionados ao uso do dinheiro não foram diretamente percebidos pelas titulares, mas quando se trata do “aumento da pressão dos(as) filhos(as)” (não necessariamente implicando conflitos familiares), a situação se mostrou bastante recorrente e homogênea entre as famílias, independente da região do país em que vivem.

Para finalizar, cabe examinar uma dimensão bastante subjetiva, mas nem por isso menos importante, na dinâmica das relações de gênero e conjugais. Foi perguntado se, após o recebimento do benefício, a titular “passou a se sentir mais respeitada por seu companheiro”. Entre as mulheres titulares com cônjuge que participaram da pesquisa, as residentes na Região Nordeste foram as que apresentaram o maior percentual de respostas (32,3%), seguidas pelas mulheres das regiões Sudeste (25,5%), Norte (21,7%) e Centro-Oeste (21%). Para as mulheres que vivem na Região Sul (11,3%), esse não foi um resultado significativamente destacado, ainda que valorizem a independência financeira e, ao mesmo tempo, identifiquem a prevalência da pressão dos(as) filhos(as).

Em resumo, entre as mulheres titulares do benefício que identificaram situações em que o benefício trouxe algum tipo de repercussão sobre suas vidas, as principais referem-se: ao aumento da independência financeira, ao aumento do poder de decisão com relação ao dinheiro da família e à maior possibilidade de comprar a crédito ou fiado. Percebe-se, também, que as principais repercussões ocorrem na Região Nordeste. Alguns trechos de depoimentos, coletados nos grupos focais, auxiliam a compreender algumas repercussões:

²¹ Nesse caso, o percentual de respostas mais elevado ocorreu nas regiões Nordeste (5,5%), Centro-Oeste (2,5%) e Norte (2,1%).

Eu, com o dinheiro do meu marido, já era grande. Com o meu, cresci ainda mais (Grupo Focal, estado do Pará).

E como aqui [tem] repartições de bens, o que é do homem é do homem, o que é da mulher é da mulher, então, pelo menos a mulher tem essa autonomia sim, de escolher. Realmente, é a economia da mulher, portanto, posso pensar que o Bolsa Família é a economia da mulher, que é muito mais sensível à realidade da casa, que fica mais bem administrado, o homem nem tanto [...] (Grupo Focal, estado do Pará).

A minha [vida] mudou porque, antigamente, eu não tinha aquele crédito pra tirar aquele fiado ali, porque eu não tinha de onde tirar pra pagar, né? Mas, hoje, já tiro contando com aquele dinheiro [...] ele continua trabalhando, até agora, quer dizer, eu já faço a minha dívida e já pago com o dinheiro que recebo e o dele já serve para outra coisa, e assim vai (Grupo Focal, estado do Pará).

Mudou. Eu tenho três filhas, estou grávida agora, meu marido me abandonou há pouco tempo. Então, o que está me ajudando muito é isso, porque eu sozinha, agora com três crianças e mais um agora que virá, né... O que me ajuda é isso" (Grupo Focal, Rio de Janeiro).

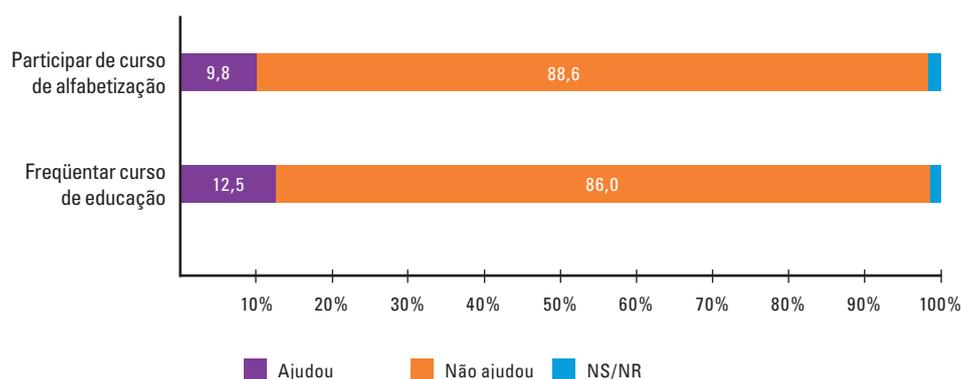
Eu, pra mim, acho o máximo! Antes, eu não tinha nada, era tudo dele. Agora, eu falo pra ele: hoje você vai receber o meu dinheiro. Eu acho o máximo, o dinheiro que eu tenho, esse daqui é meu. É o máximo, uma coisa que você recebe no seu nome" (Grupo Focal, Mato Grosso do Sul).

Mais que um benefício: serviços, direitos e participação

No fim do questionário, destaca-se um conjunto de questões que visam a examinar o acesso a determinadas políticas públicas nas áreas de educação e saúde e a iniciativas voltadas para a inserção produtiva. Para cada uma dessas áreas, foram formuladas perguntas com o objetivo de identificar em que medida o fato de ser beneficiado pelo PBF ajudou a ter acesso a determinados serviços e iniciativas disponibilizadas pelas políticas públicas, o que pode indicar uma convergência de ações para esse público. Considerando-se que é um aspecto que indica a complementaridade do alcance das políticas para esse segmento, ele é particularmente relevante para entender as repercussões do programa, uma vez que fornece elementos para pensar sobre a integração das políticas públicas e a pertinência dos programas complementares no que se refere ao segmento mais pobre e feminino da população.

Portanto, as respostas devem ser analisadas tanto sob a perspectiva da integração entre as políticas públicas quanto da prestação de serviços e da execução de programas, notadamente os intitulados complementares. É importante lembrar que todas as perguntas permitiam como respostas quatro possibilidades: "ajudou muito", "ajudou um pouco", "não ajudou" e "não soube informar". Para análise, foram considerados dois pontos de vista antagônicos: aquele das mulheres em que o benefício "ajudou" (muito ou pouco) em contraposição ao grupo que não identifica nenhum tipo de mudança.

Figura 71 - Repercussões do Programa Bolsa Família sobre o acesso das titulares do sexo feminino a programas, projetos, serviços e iniciativas na área de educação



O bloco de perguntas na área da educação visou a identificar se o programa ajudou as titulares a freqüentar o ensino fundamental, médio e superior ou cursos de alfabetização de jovens e adultos (AJA) ou de educação de jovens e adultos (EJA). Para 12,5% das mulheres titulares, o fato de serem beneficiadas pelo PBF foi um aspecto facilitador para freqüentar algum curso de educação formal, percentual que diminui nos casos dos cursos de alfabetização e de educação de jovens e adultos (9,8%).

É importante observar as respostas considerando-se cada uma das regiões. Entre as mulheres da Região Sul, identifica-se o maior percentual para quem o PBF ajudou a ter acesso ao ensino formal (22,0%), seguidas pelas mulheres da Região Norte (19,9%). Já nas Regiões Centro-Oeste (13,6%), Sudeste (12,3%) e Nordeste (9,6%) encontram-se os percentuais menores.

Para a segunda pergunta (sobre alfabetização e educação de jovens e adultos), o percentual foi um pouco menor, mas com repercussões que guardam similaridade entre as regiões, como as observadas anteriormente. Mais uma vez, é nas regiões Sul (17,3%) e Norte (16,3%) que se encontram as maiores proporções de mulheres que informaram ter o PBF facilitado o acesso a cursos de alfabetização de jovens e adultos ou de educação de jovens e adultos. Também foi nas regiões Centro-Oeste (11,1%), Sudeste (8,5%) e Nordeste (7,7%) onde o acesso, ainda que facilitado, foi em proporções menores.

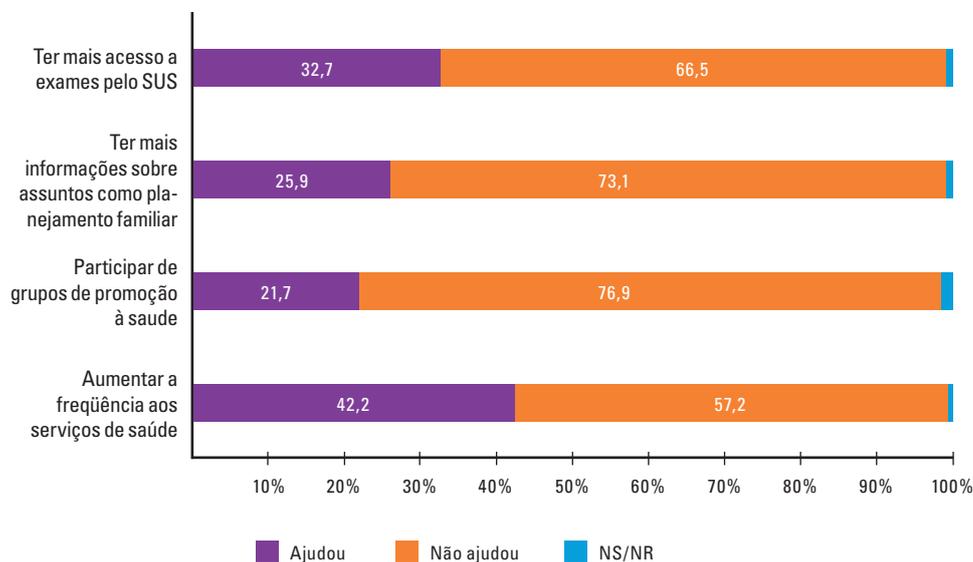
Considerando-se o grau de instrução das titulares e suas implicações sobre a condição de pobreza, é possível afirmar que esse é um dos aspectos a serem intensificados pelo programa e demais políticas públicas, pois o acesso aos programas educacionais para aumento da escolaridade é fortemente insuficiente, ainda que de alguma forma venha sendo viabilizado para as mulheres titulares.

Se é na Região Nordeste que se encontra o maior percentual de mulheres com menor escolaridade, a ausência de tais políticas foi amplamente percebida (89,2% e 91,0%, respectivamente, para cada uma das possibilidades). Na Região Nordeste, não só vive o maior percentual de titulares com menor escolaridade, como também é o local onde as políticas públicas têm tido maior dificuldade para acessar a clientela constituída por mulheres numa faixa etária bastante sobrecarregada pelo trabalho doméstico, seja como principal atividade, seja como dupla jornada.

Estratégias distintas podem ser utilizadas para aumentar o grau de instrução das mulheres titulares. O acesso à educação deve ser concebido sob a ótica de como formular políticas educacionais para uma parcela da população adulta que vive em situação de pobreza e com atividades domésticas permanentes, além do cuidado

com os(as) filhos(as). Assim, a política de educação, ao ser pensada para essa clientela, deve refletir sobre o duplo papel das mulheres: como oferecer acesso à educação e, ao mesmo tempo, garantir a frequência de mulheres nessas faixas etárias?

Figura 72 - Repercussões do Programa Bolsa Família sobre o acesso das titulares do sexo feminino a programas, projetos, serviços e iniciativas na área de saúde



As mulheres apresentaram percepções em maior concordância sobre a repercussão do PBF no âmbito da saúde. Considerando os totais gerais, observa-se o seguinte padrão entre as mulheres que identificaram alguma repercussão: ajudou a aumentar a frequência aos serviços de saúde e às práticas de saúde (42,2%); a ter mais acesso aos exames pelos SUS (32,7%); a ter mais informações sobre assuntos relacionados ao planejamento familiar ou à saúde reprodutiva (25,9%) e a participar de grupos de promoção da saúde (como diabetes e hipertensos) (21,7%).

Mais uma vez, vale observar especificidades em cada uma das regiões quanto às possibilidades apresentadas no questionário. São elas:

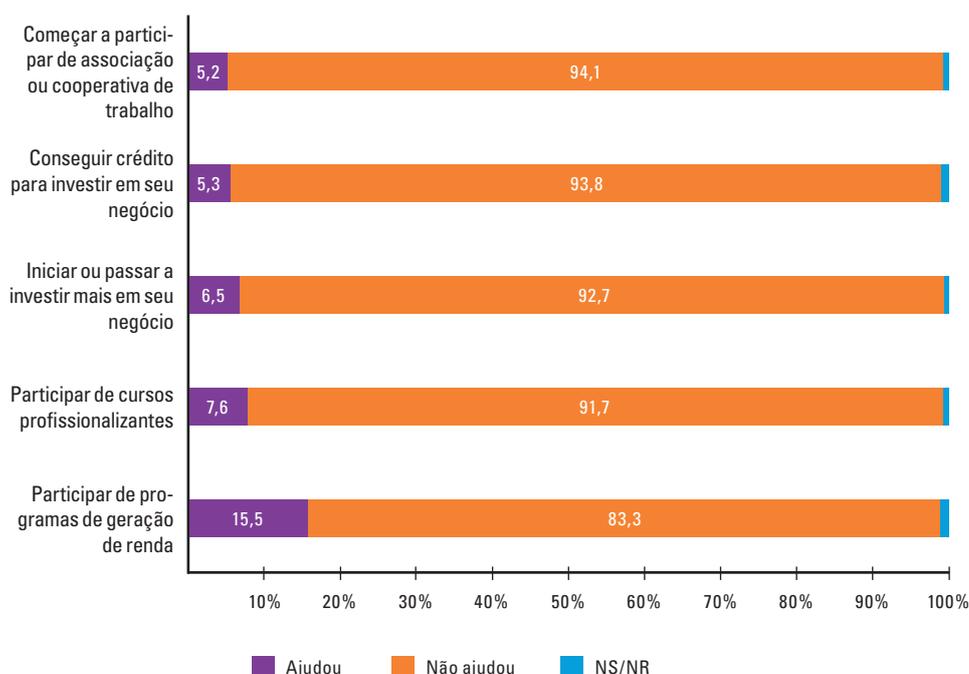
- Aumento da frequência aos serviços e às práticas de saúde: observando cada uma das regiões, em todas, a proporção de mulheres para quem o PBF ajudou é bastante significativa: Norte (56,3%), Centro-Oeste (43,7%), Nordeste (41,5%), Sudeste (39,1%) e Sul (38,3%). Entre as mulheres das regiões Norte e Centro-Oeste, a proporção é maior que o total geral, o que não ocorre nas demais regiões. Nesse caso, as mulheres da Região Norte foram as que mais identificaram que o PBF repercutiu no aumento da frequência aos serviços de saúde com uma diferença de 18 p.p. com relação à Região Sul.
- Ter mais acesso aos exames pelo SUS. Em todas as regiões, a recorrência foi relativamente similar: Norte (42,2%), Centro-Oeste (36,2%), Sul (31,4%), Nordeste (31,2%) e Sudeste (31,0%), o que pode demonstrar melhor desempenho do SUS.
- Ter mais informações sobre assuntos relacionados ao planejamento familiar ou à saúde reprodutiva: as proporções indicam recorrências distintas, com predomínio do maior percentual na Região Norte (37,8%), seguido pelas Sul (30,9%), Centro-Oeste (29,6%), Sudeste (23,8%) e Nordeste

(22,8%). É possível afirmar que essas informações encontram-se mais difundidas para as mulheres titulares na Região Norte e menos acessíveis para as da Região Nordeste, onde existe uma diferença de 15 p.p..

- Participação em grupos de promoção da saúde: as proporções também são, de certa forma, similares, ainda que essa situação esteja mais presente entre as mulheres titulares das regiões Norte (30,0%) e Centro-Oeste (26,4%). Nas demais regiões, encontra-se a seguinte situação: Sul (25,8%), Sudeste (20,5%) e Nordeste (19,6%).

Cabe investigar em que medida a política de saúde na Região Norte tem viabilizado maior acesso ao SUS para toda a população ou se, diferentemente, as políticas têm privilegiado essa clientela, convergindo ações. Além disso, é fato que na Região Nordeste o SUS e demais ações de saúde têm alcançado, com dificuldades, as mulheres pobres e com perfil do PBF.

Figura 73 - Repercussões do Programa Bolsa Família sobre o acesso das titulares do sexo feminino a programas, projetos, serviços e iniciativas na área de inclusão produtiva



As ações governamentais associadas ao PBF e voltadas para inserção produtiva parecem ser as menos recorrentes entre as mulheres titulares. Considerando os percentuais de respostas, quando contrapostos aos demais, as mulheres identificaram que o fato de serem beneficiadas facilitou a inserção nas seguintes atividades arroladas pelo questionário: “participar de programas de geração de renda” (15,5%), “participar de cursos profissionalizantes” (7,6%), “iniciar ou passar a investir em seu negócio” (6,5%), “conseguir alguma forma de crédito para investir em seu negócio” (5,3%) e “começar a participar de alguma associação ou cooperativa de trabalho” (5,2%).

A inserção em programas de geração de renda foi a situação reconhecida como a mais facilitada para as mulheres titulares em todas as regiões, com domínio das mulheres das regiões Sul (18,5%), Nordeste (16,9%) e Centro-oeste

(16,4%). Ainda que as diferenças não sejam significativas entre as regiões, na Norte (15,2%) e, especialmente, na Sudeste (12,6%), o acesso a tais programas tiveram menor repercussão nas mulheres titulares. Cabe aqui chamar a atenção para a importância dos Centros de Referência de Assistência Social (Cras) e do Programa de Atenção Integral à Família (Paif) no que se refere às atividades de geração de renda, embora não seja possível identificar em que medida a inserção em atividades de geração de renda são potencializadas pelos Cras ou se, diferentemente, representam ação tradicionalmente instituída por políticas de assistência social, independente do processo de implementação do Sistema Único de Assistência Social (Suas).

Por outro lado, a participação em cursos profissionalizantes (o que pode requerer maior escolaridade) foi bem menor, ainda que a participação no PBF tenha sido muito importante para facilitar o acesso, especialmente entre as mulheres das regiões Sul (13%) e Norte (11,3%). Já nas regiões Centro-oeste (9,4%), Nordeste (6,6%) e Sudeste (6,2%), as proporções são menores, mas nestas duas últimas as mulheres titulares representam o menor grupo entre aquelas para quem o PBF ajudou a participar de cursos profissionalizantes.

Uma pequena proporção de mulheres identificou que o PBF lhes ajudou a iniciar ou passar a investir em seu negócio. Contudo, as diferenças são mais significativas entre as mulheres das regiões Sul (11,1%) e Norte (9,7%), cujas proporções representam quase o dobro se comparadas às demais regiões: Nordeste (6,4%), Centro-Oeste (5,5%) e Sudeste (5,0%). Nestas últimas, iniciar o próprio negócio pode ser considerado um desafio bem maior, seja porque as políticas de inserção produtiva não têm privilegiado essa possibilidade ou capacidade, seja porque as mulheres se encontram em condições de pobreza mais graves.

Segundo as respostas, percentual muito pequeno de mulheres titulares indicou que o PBF ajudou a obter alguma forma de crédito para investir em seu negócio, situação quase inexistente. Assim, foram as mulheres das regiões Sul (9,3%) e Norte (6,9%) as que mais indicaram essa possibilidade, seguidas mais uma vez pelas mulheres das regiões Nordeste (5,8%), Centro-Oeste (4,0%) e Sudeste (3,5%). É possível afirmar que para as mulheres titulares das regiões Sul e Norte o acesso ao benefício é um fator que lhes ajudou com maior intensidade a iniciar ou investir em seu negócio e também a ter alguma forma de crédito, ainda que essa relação não seja direta.

Vale aqui chamar a atenção para o tema do “empreendedorismo”, dado que aquelas pessoas que iniciam negócio próprio contam com atributos caracterizados como de “empreendedores”.²² Ainda que esse seja um conceito a ser definido, há um vasto campo de estudos sobre essa temática que, em muitos casos, opera com um deslocamento das políticas públicas de geração de trabalho e renda para políticas voltadas ao “empreendedorismo”. Para além do debate em curso, que pouco tem analisado o tema em sua interface com as relações de classe, vale ressaltar a diferenciação entre “empreendedorismo por oportunidade” e “empreendedorismo por necessidade” (ou por sobrevivência), tipologia mais próxima das mulheres titulares do benefício que iniciam seu negócio.

²² Para uma discussão sobre o empreendedorismo feminino e as diferenças entre empreendedorismo por necessidade e por oportunidade, ver especialmente Daise Rosas Natividade (2007).

Da mesma forma, começar a participar de alguma associação ou cooperativa como um elemento associado ao recebimento do benefício foi indicado, em maiores proporções, pelas mulheres das regiões Sul (9,4%) e Norte (6,9%), seguidas pelas mulheres das regiões Nordeste (5,4%), Sudeste (4,0%) e Centro-Oeste (3,4%).

As respostas a esse conjunto de perguntas configuram a seguinte lógica: foi sobretudo para as mulheres titulares das regiões Sul e Norte que o fato de contar com os recursos do PBF as ajudou a investir no seu negócio, a conseguir alguma forma de crédito para investir no próprio negócio e começar a participar de alguma cooperativa. Com efeito, é também nessas regiões que se encontram os maiores percentuais de mulheres titulares que tiveram o acesso ampliado a cursos profissionalizantes, embora no caso de programas de geração de renda, as mulheres da Região Norte não representem um grupo significativo.

Considerando o perfil educacional das mulheres titulares (17,7% não sabem ler e escrever, 26,1% não têm nenhuma escolaridade, e 55,8% cursaram apenas o ensino fundamental), associado ao tempo destinado à jornada para reprodução social, é importante que as políticas concebidas sob a perspectiva da inserção produtiva considerem esses dois aspectos para evitar o risco de não atingir os resultados planejados.

4.4.3. Conclusões

A dimensão de análise sobre as relações sociais de gênero articula-se ao debate sobre pobreza em três aspectos fundamentais: i) a centralidade da categoria família na literatura sobre pobreza; ii) a articulação entre espaços produtivo e reprodutivo segundo o padrão dominante da divisão sexual do trabalho, que resulta numa condição social desigual para as mulheres; iii) a gestão das políticas sociais e a repercussão da transferência de renda sobre o papel social da mulher.

O primeiro deles refere-se à vinculação da família aos processos de desigualdade sociais. Conforme destacado por Irma Arraigada (2006), a reprodução das desigualdades sociais se realiza por dois canais principais, isto é, os sistemas de parentesco (e as condições de origem das famílias) e a hierarquia das ocupações.²³ Sob esse aspecto, é importante compreender os múltiplos entendimentos sobre a categoria família e como esses são apropriados pelas diferentes políticas públicas, em especial pelo campo da política de assistência social, que desde o fim da década de 1990 dispõe de aparato legal e normativo que pretende assegurar novo padrão de gestão (por exemplo, direitos universais prescritos pela Constituição Federal de 1988; Lei Orgânica da Assistência Social – Loas, 1993; Política Nacional de Assistência Social – PNAS, 2004; Norma Operacional Básica – NOB/Suas, 2004).

Assim, é particularmente relevante observar como a “família” constitui aspecto central nas políticas de assistência social, bem como nas políticas dirigidas a esse grupo. Segundo Irma Arraigada, as políticas dirigidas à família carecem de definição específica, de um campo bem delimitado e de legitimidade evidente: “sua concepção enfrenta diversas dificuldades, em particular tensões entre inte-

²³ Segundo Irma Arraigada: “A vinculação da família aos processos de desigualdade social vem de longa data. Estima-se que reprodução das desigualdades sociais se realize por dois canais principais. O primeiro se relaciona ao sistema de parentesco e às condições de origem da família, que proporcionam às pessoas o acesso aos ativos sociais, econômicos e simbólicos; o segundo se refere ao acesso e à hierarquia das ocupações” (Arraigada, 2006, p. 235).

resses familiares e pessoais, assim como o conflito para equilibrar autonomia e liberdade individual com as responsabilidades familiares. A situação não parece ter mudado substancialmente” (Arraigada, 2006, p. 235). No caso do Brasil, soma-se aos aspectos já destacados o fato das políticas de assistência social e seu público principal – as “famílias” – serem beneficiados por outras políticas sociais, o que contribui para expandir as fronteiras entre as políticas públicas. Por outro lado, o processo de descentralização em curso no país tenciona as relações entre as diferentes políticas setoriais e entes federativos, haja vista que ações de assistência social tradicionalmente se mesclam ao campo da política e das políticas governamentais, ganhando matizes distintos entre os(as) beneficiados(as).

Importa assinalar que, no caso das políticas e dos programas de erradicação da pobreza, as “famílias” constituem foco privilegiado (por exemplo, na PNAS/2004, a “matricialidade sociofamiliar” é um dos eixos estruturantes da política; no PBF, o benefício é destinado a “unidades familiares”). Por conseguinte, aspecto inseparável de tais políticas é a compreensão das situações e mudanças que vêm ocorrendo nas famílias, uma vez que os padrões de vida são influenciados pelas configurações de tais políticas.²⁴ Para Irma Arraigada, aos novos enfoques de políticas sociais transversais e integrais se torna imprescindível o conhecimento, de maneira atualizada, de novas estruturas e da diversidade de situações no âmbito familiar que demandam enfoques diferenciados para as políticas públicas (Arraigada, 2006, p. 226).

Considera-se, portanto, que para compreender as repercussões do PBF e as relações sociais que engendram padrões de consumo e alimentação – com implicações diretas sobre a SAN –, torna-se fortemente necessário considerar as múltiplas configurações dos lares e das famílias, sendo que o critério básico para concepção dessas políticas é o diagnóstico adequado da heterogeneidade das situações e mudanças recentes, conforme enfatizado por Irma Arraigada em sua análise comparativa. Assim, tais políticas devem ser dirigidas: “tanto para homens quanto para mulheres, enquanto pais, assim como para as instituições sociais, que devem apoiar as famílias no atendimento de suas necessidades numa dupla perspectiva: políticas orientadas para conciliar a família e o trabalho, por um lado, e dar o apoio necessário para o cuidado dos filhos e dos idosos, por outro” (Arraigada, 2006, p. 231).

Portanto, há evidências substanciais para afirmar que para se compreender o papel da mulher na gestão familiar do PBF é necessário articulá-lo à dimensão dos arranjos familiares (articulação entre espaço produtivo e reprodutivo) e, em especial, do trabalho da mulher e sua contribuição na renda familiar (ver Dedecca, 2005). Sob essa perspectiva, é imprescindível tomar como elemento central a diferenciação da jornada de trabalho e suas implicações sobre o uso do tempo para homens e mulheres. Como destacado por vários autores, entre eles Cláudio Salvadori Dedecca, cabe investigar, em estudos sobre a mensuração dos processos de trabalho, o tempo alocado na jornada de trabalho, na jornada para a reprodução social e no tempo gasto com transporte entre a moradia e o local de trabalho (Dedecca, 2005).

Esse aspecto é particularmente significativo para o público beneficiado pelo PBF, em especial para as mulheres titulares. Se consideramos a relativa homogeneidade entre as famílias e as mulheres no que se refere ao acesso à renda e à inserção no mercado de trabalho (o que as caracteriza como vivendo em condições

²⁴ Sobre esse assunto, ver o estudo comparativo desenvolvido por Janet T. Gornick e Maria K. Meyers (2006).

de pobreza e vulnerabilidade), podemos reunir evidências de que as mulheres, pela condição social, posição na família e inserção ocupacional, convivem com uma intensa jornada para a reprodução social fortemente marcada pela divisão sexual do trabalho. Acrescenta-se, ainda, o tempo de deslocamento entre a moradia e os equipamentos de saúde e de educação, bem como a outros serviços, quando disponíveis, implicados diretamente na jornada para a reprodução social (como levar as crianças à creche e à escola e aos serviços de saúde).

Conforme analisado por Cláudio Dedecca:

Em nossos países, jamais se estabeleceu uma regulação pública com efeitos abrangentes sobre a padronização da jornada de trabalho. E nem se desenvolveu uma política social que reduzisse a responsabilidade da família sobre sua reprodução social. A ação pública atingiu segmentos localizados no mercado de trabalho e na população, não podendo se dizer que tenhamos construído um sistema de proteção social abrangente (Dedecca, 2007, p.24).

Ainda segundo o mesmo autor, “ são nas ocupações mais frágeis ou ausentes de renda que se encontram maiores necessidades das mulheres realizarem jornadas mais longas no âmbito dos seus domicílios” (Dedecca, 2007, p.24).

Ainda que uma agenda de estudos dedicada à mensuração dos processos de trabalho esteja para ser constituída no Brasil,²⁵ é fundamental ressaltar, com base na análise realizada por Cláudio Dedecca, esse aspecto tanto para se compreender as dinâmicas sociais no âmbito dos arranjos familiares, especialmente das famílias em situação de pobreza,²⁶ quanto para formular políticas públicas que venham modificar as condições nas quais as mulheres contribuem para a formação do rendimento de suas famílias. Por esse motivo, e especialmente para esse segmento de mulheres, políticas públicas voltadas para o atendimento de crianças e jovens, bem como aquelas formuladas diretamente para as mulheres com esse perfil de estrutura familiar, podem incidir sobre uma melhor distribuição das responsabilidades familiares ou, diferentemente, repercutir positivamente na jornada das mulheres para a reprodução social. Em outras palavras, políticas ou programas complementares voltados para o aumento da autonomia das famílias em condição de pobreza guardam estreita relação com as oportunidades viabilizadas para as mulheres titulares.

O terceiro aspecto anteriormente citado está relacionado à gestão das políticas sociais e aos programas de transferência de renda. Como já apontado em vários estudos, a superação da condição de pobreza por intermédio do incremento da renda apresenta limitações se consideradas de per si. Esse é um fator que distingue o PBF e as demais políticas de assistência social, se consideradas sob a concepção de política governamental viabilizadora de direitos. Assim, os programas de transferência de renda, como analisado por Amélia Cohn, terão maior êxito se acompanhados das políticas complementares, que devem ser:

²⁵Ver análise realizada pelo autor, especialmente a utilização da PNAD que incorporou, a partir de 2001, a questão relativa à realização de afazeres domésticos (Dedecca, 2007).

²⁶ Cf. Cláudio Dedecca: “Nas famílias pobres, é menor a contribuição da renda da mulher para a renda familiar. Contudo, são justamente nessas famílias em que se observa a menor participação da mulher no mercado de trabalho e a ocorrência de famílias de maior dimensão e com a presença de filhos pequenos” (Dedecca, 2005, p. 16).

Voltadas para o aumento da habilidade e da capacidade dos indivíduos para aproveitarem possíveis acessos a fontes de renda autônomas e sustentadas e, em consequência, contribuindo para a construção de autonomia frente ao Estado e aos benefícios sociais vinculados aos programas de transferência de renda (Cohn, 2004,p. 8).

Mais uma vez, cabe chamar a atenção para a importância dos programas complementares e para o cumprimento das condicionalidades (ou “contra-partidas”). Esse parece ser um dos aspectos mais frágeis do programa, se consideramos a repercussão do PBF sobre as mulheres titulares no que se refere ao acesso à educação, à saúde e às ações de inclusão produtiva.

Dado o perfil das mulheres titulares e as possibilidades para o incremento de inserção no mercado de trabalho, os esforços de integração entre as políticas públicas e entre os entes da federação é um aspecto a ser sistematicamente enfatizado. As mudanças em curso visando à implementação do Suas, somadas às ações e aos serviços disponibilizados pelos Cras e pelo Paif, podem se constituir num elemento potencializador para o incremento da autonomia das mulheres e das famílias, bem como para o cumprimento das condicionalidades (para além do seu aspecto discricionário) e dos direitos sociais já adquiridos. Sob esse aspecto, a existência e a ampliação do número de Cras localizados em áreas de vulnerabilidade social²⁷ podem caracterizar-se como um dos pontos principais de convergência entre as ações assistenciais dispersas no território, bem como uma forma de acesso mais imediato para a população atendida. Esse aspecto é particularmente importante para o processo de descentralização e integração entre as políticas públicas devido às perspectivas de implementação da gestão básica e plena do Suas.

Contudo, é pertinente lembrar que se trata de um processo mais amplo para a viabilização dos direitos sociais universalmente preconizados pelas Constituição Federal. Como argumentado por Amélia Cohn:

É nesse sentido que se frisa que as políticas sociais não se constituem tão somente num conjunto de políticas específicas respondendo isoladamente a cada uma das necessidades sociais identificadas (no geral, por técnicos e especialistas em cada uma das áreas setoriais), mas sim num conjunto de ações e programas apresentando uma matriz básica que as articule (Cohn, 2004, p. 6).

Considerando as características predominantes no perfil das titulares do PBF (pretas e pardas, em idade reprodutiva, com crianças e jovens, em lares com chefia feminina e com baixa escolaridade), é possível afirmar que há evidências suficientes para demonstrar que se encontram em maior situação de desigualdade e vulnerabilidade social, tornando-se necessário intensificar e convergir distintas ações para a superação de uma condição que, por si própria, apresenta possibilidades minimizadas em direção à mobilidade ascendente.

²⁷ Cf. Política Nacional de Assistência Social 2004. Disponível em: <www.mds.gov.br/suas/hotsuas/legislacao-1/cd-suas-vol-01/cd_paginas/publicacoes1.htm>. Acesso em: 29 abr. 2008.

Dessa forma, é possível afirmar que as repercussões na autonomia das mulheres é um dos principais efeitos do PBF sobre a condição feminina e sobre as assimetrias produzidas pelas relações de gênero. O aumento da independência financeira, do poder de decisão com relação ao dinheiro da família, do poder de compra e do respeito dos seus companheiros são percepções afirmadas pelas mulheres titulares que trazem implicações diretas e de curto prazo sobre as dinâmicas e os arranjos familiares. Portanto, é particularmente importante intensificar atividades que contribuam para a melhoria da qualidade de vida, como também para sua inserção produtiva. Trata-se tanto de garantir os direitos sociais como também de privilegiá-los nos processos de desenvolvimento econômico.

Há vasta literatura sobre a incorporação da dimensão de gênero nas políticas de desenvolvimento, cabendo também ao campo das políticas sociais apropriar-se desse debate e examinar as distintas possibilidades de incidir sobre a condição feminina. Em outras palavras, os modelos de desenvolvimento operam lógicas sociais que tanto podem reafirmar a perspectiva da incorporação da mulher ao desenvolvimento, quanto proceder a análises que busquem, em intervenções sociais, incidir sobre as assimetrias de gênero.²⁸ Por outro lado, cabe também examinar o ideário das políticas públicas, expresso sobretudo no Plano Nacional de Políticas para as Mulheres, concebidas para incidir sobre as desigualdades de gênero (Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres da Presidência da República, 2007).

Cabe, portanto, aprofundar a investigação sobre os fatores, no âmbito do PBF e das políticas sociais, que repercutem com maior intensidade no trabalho reprodutivo ou na perspectiva ainda dominante da “mulher provedora de cuidados”.²⁹ Como destacado por Irma Arraigada:

O enfoque e as diversas combinações possíveis que essas políticas possam ter é matéria atual do debate sobre políticas sociais: orientadas para um enfoque mais individualista, para as famílias ou que incorporem o trabalho doméstico e reprodutivo como uma responsabilidade de toda a sociedade (Arraigada, 2006, p. 257).

Cabe examinar em que medida os estudos sobre a condição de pobreza privilegiam análises nas quais as mulheres encontram-se “superincludidas”; isto é, a condição específica que afeta a um grupo de mulheres é compreendido como um problema das mulheres, ainda que o racismo ou alguma outra forma de discriminação tenha incidido com igual ou maior intensidade. Diferentemente, em análises que operam com a “subinclusão”, um subconjunto de mulheres enfrenta um problema, mas o mesmo não é percebido como tal por não fazer parte da experiência do grupo de mulheres dominantes. Como sintetizado por Kimberlé Crenshaw: “nas abordagens subinclusivas da discriminação, a diferença torna invisível um conjunto de problemas; enquanto em abordagens superinclusivas, a própria diferença é invisível” (Crenshaw, 2002, p. 176).

²⁸ Sobre as abordagens Mulher e Desenvolvimento (Women in Development – WID) e Gênero e Desenvolvimento (Gender and Development) ver, entre outros: Clara Murguialday; Daniel Schroeter Simião (2002); Menchu Ajamil (1995).

²⁹ Termo utilizado por Janet Gornick e Maria Meyers na análise sobre as perspectivas ideológicas encontradas em países industrializados (Gornick; Meyers, 2006).

Em resumo, no âmbito da política de transferência de renda e do PBF, um gradiente significativo de repercussões é identificado sobre a condição feminina e o aumento da autonomia para determinados segmentos de mulheres titulares. Políticas públicas integradas e multidirecionais são necessárias sob a perspectiva do desenvolvimento local, inscrevendo, portanto, novos padrões nas relações de gênero que venham a ter continuidade e desdobramentos ao longo do tempo e que resultem em mudanças estruturais na condição de pobreza e, especialmente, na segurança alimentar e nutricional das famílias.

Por fim, buscando estabelecer relações com a dimensão do consumo alimentar, o fato das mulheres titulares serem aquelas que mais decidem sobre a utilização dos recursos provenientes do Bolsa Família, e a constatação de que esses recursos são empregados principalmente na alimentação, constituem dilemas no que se refere à promoção de uma alimentação saudável no âmbito domiciliar. Ao considerarmos que, nas escolhas alimentares, entre outros aspectos, tendem a satisfazer os desejos alimentares das crianças. Constatamos que passam a concorrer, no desafio da garantia de uma alimentação adequada para suas famílias, com a massificação da propaganda e de estratégias de marketing de produtos infantis industrializados e com a disseminação desses alimentos na própria escola, num processo que reforça a demanda das crianças por alimentos pouco saudáveis.

A tarefa de atender aos desejos dos(as) filhos(as) ou negá-los com relação à alimentação fica a cargo da mãe, num processo decisório que pode ser perverso para ela, uma vez que muitas mulheres não consideram aqueles alimentos saudáveis, mas, ao mesmo tempo, relatam dificuldades em negar esse desejo às crianças, uma vez que elas já têm tantos outros desejos negados. Portanto, para que as mulheres se sintam mais apoiadas/respaldadas no processo de decisões em torno da alimentação doméstica, se faz necessário o reforço de políticas públicas mais amplas de promoção de alimentação saudável, seja no que se refere às ações voltadas para garantia de SAN nas escolas, seja na regulamentação de propaganda de alimentos.

4.5 Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (Ebia)

A utilização da Ebia como método possibilita o diagnóstico rápido da situação de segurança alimentar familiar, constituindo-se em ferramenta importante para avaliação de políticas públicas. Luciene Burlandy e Rosana Salles da Costa (2007) ressaltaram, recentemente, que a concepção que subsidia essa escala se refere mais à escassez alimentar e menos à segurança alimentar e nutricional de forma mais ampla, tal como proposta pela II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2004). Para as autoras, a escala acessa dimensões específicas do conceito, particularmente as situações que culminam em problemas de acesso à alimentação: “As medidas de IA devem ser capazes de refletir os diferentes níveis e possibilidades de acesso aos alimentos” (Universidade Estadual de Campinas, 2004).

Para além da situação de privação alimentar em diferentes graus medidos pela escala, outra dimensão do conceito que também está presente é a qualidade da alimentação da família. No entanto, trata-se da concepção de qualidade na percepção da família, que não necessariamente representa a dimensão de qualidade que está presente no conceito de segurança alimentar e nutricional, envolvendo qualidade nutricional e sanitária.

A Ebia possibilita uma abordagem de insegurança alimentar capaz (IA) de identificar situações prévias de privação vividas pelas famílias antes que se instalem quadros de desnutrição que já expressem um percurso mais crônico de fome. Isso que permite identificar diferentes gradientes de IA recuperando, de certa forma, fases de um processo vivido pelas famílias, e não apenas situações estáticas.

No entanto, cabe enfatizar que se trata da percepção da família pelo(a) titular do programa sobre as condições que indicam se a família está em segurança ou insegurança alimentar, e as perguntas feitas direcionam-se, fundamentalmente, para problemas de acesso ao alimento ou para dificuldades da família em manter um perfil próprio de consumo alimentar impostas por tais problemas (Burlandy; Costa, 2007).

A seguir, os resultados de insegurança alimentar estimada pela Ebia e suas associações com dimensões referentes às vulnerabilidades, considerando as doenças referidas pela família, as principais formas de acesso à terra, à alimentação e ao consumo alimentar. Na parte final, os resultados encontrados serão confrontados com estudos nacionais disponíveis na literatura e que utilizaram a Ebia para o diagnóstico populacional de insegurança alimentar.

4.5.1. Insegurança alimentar e as famílias beneficiadas pelo PBF

A prevalência de IA observada neste estudo e avaliada pela Ebia foi de 83,1%, correspondendo a 9 milhões e 200 mil famílias beneficiadas pelo PBF que referiram algum grau de insuficiência alimentar nos últimos três meses, com proporções significativamente diferentes relacionadas às regiões do país, o que pode ser observado nas figuras abaixo.

Figura 74 – Classificação das famílias que recebem o PBF de acordo com a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar

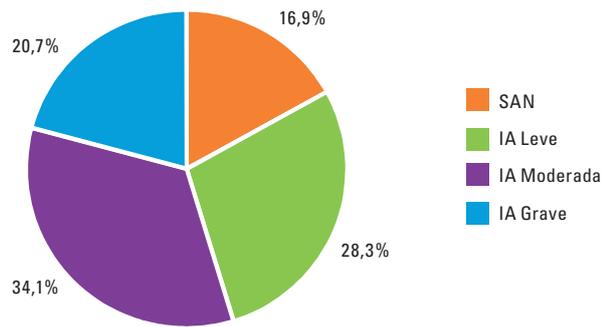
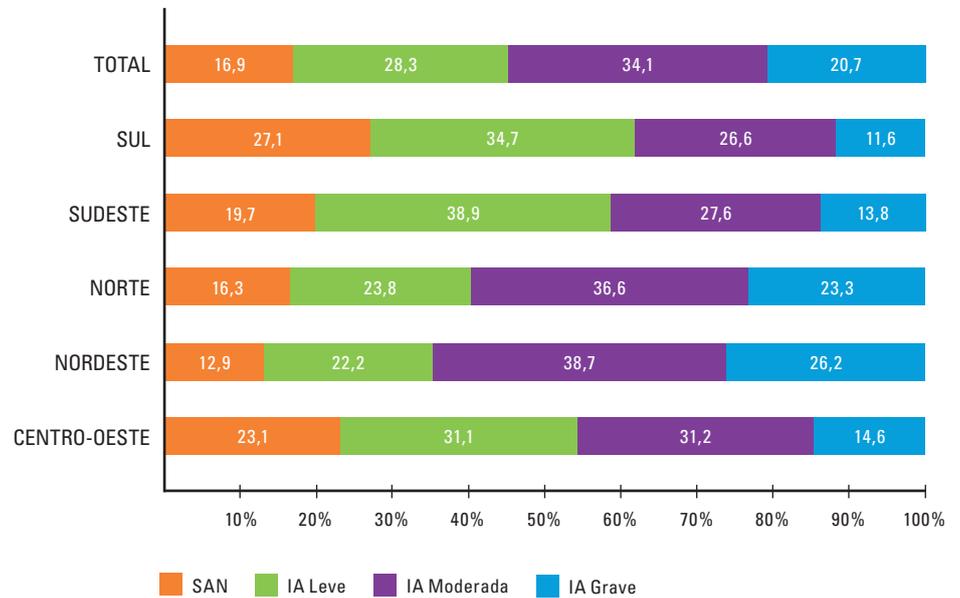
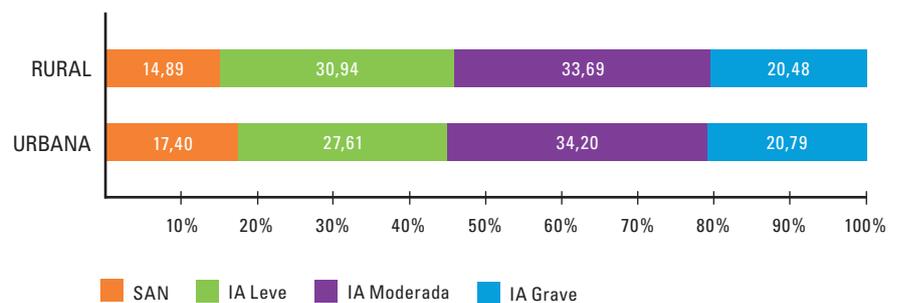


Figura 75 – Relação entre o grau de insegurança alimentar e as grandes regiões



Constata-se que famílias residentes na Região Nordeste apresentaram maior prevalência de insegurança alimentar, principalmente as formas mais graves (38,7% de IA moderada e 26,2% de IA grave). Por outro lado, as regiões Sul (27,1%) e Centro-Oeste (23,1%) apresentaram proporções maiores de famílias com SAN. Não houve diferenças significativas entre as áreas urbanas e rurais no que diz respeito à prevalência de SAN, conforme demonstrado na figura abaixo.

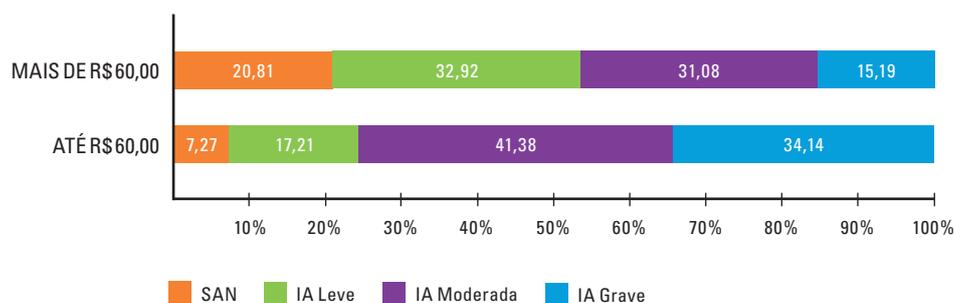
Figura 76 – Relação entre o grau de insegurança alimentar e a área



Ebia x Características socioeconômicas

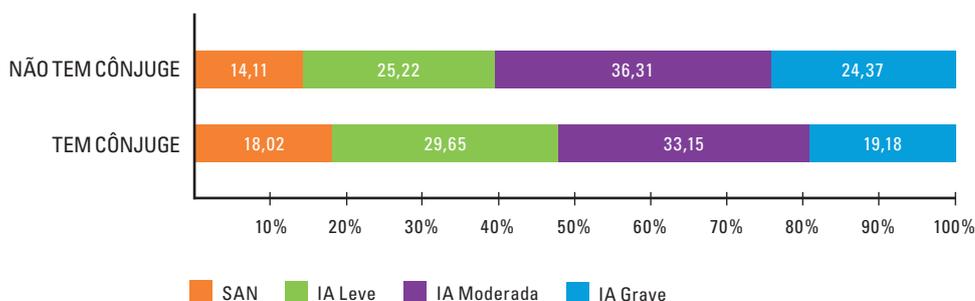
Foi significativa a relação entre os pontos de corte de renda domiciliar *per capita* e a Ebia. A maior parte das famílias se encontra em situação de insegurança alimentar independente do corte de renda, considerando a alta prevalência de insegurança em toda a amostra, o percentual de insegurança alimentar foi maior nas famílias que recebiam menos de R\$ 60,00.

Figura 77 – Classificação das famílias que recebem o PBF de acordo com a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar e de acordo com a renda *per capita*



Entre famílias com cônjuge, as prevalências de SAN (18,0%) e IA leve (29,6%) foram significativamente maiores. As formas mais graves de IA (IA moderada e IA grave) foram significativamente maiores nas famílias sem cônjuge nas regiões Centro-Oeste (IA moderada = 33,9% e IA grave = 18,7%), Sudeste (IA moderada = 33,4% e IA grave = 20,3%) e Sul (IA moderada = 32,0% e IA grave = 16,7%).

Figura 78 – Relação entre o grau de insegurança alimentar e a presença ou não de cônjuge no domicílio

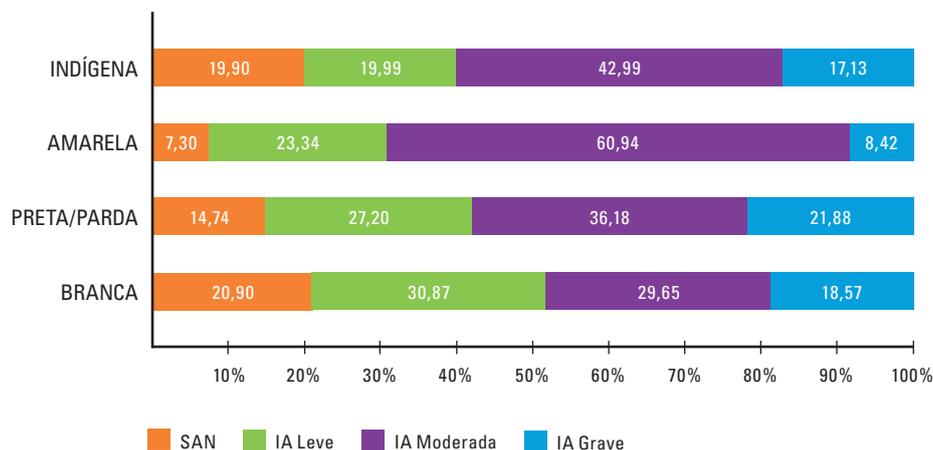


Dentre as famílias em situação de SAN, a maior prevalência foi de famílias cuja mulher era titular e com companheiro (63,9%). Com relação aos homens sozinhos com crianças, os quadros de IA grave aparecem nas regiões Centro-Oeste (28,57% desse tipo de família encontra-se em IA), Sul (11,1%) e Sudeste (12,5%), fato que pode estar associado ao maior isolamento social desse tipo de família nessas regiões.

Com relação à informação sobre quem ganhava mais na família, quando os homens ganham mais a prevalência de SAN é maior que quando as mulheres ganham mais (18,5% e 14,2%, respectivamente). Dentre as famílias em que homens e mulheres foram considerados como provedores financeiros de forma mais igualitária, 19,5% estão em situação de SAN.

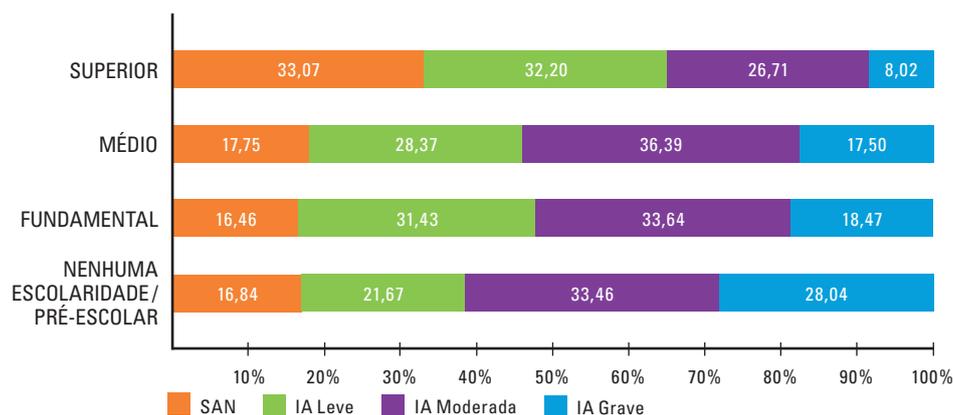
A raça/cor de pele auto-referida da pessoa titular do benefício foi significativamente associada à IA. Nas famílias cujas pessoas titulares se classificaram como brancas, a prevalência de SAN foi maior. Por outro lado, famílias chefiadas por pretos ou pardos apresentaram prevalências maiores das formas mais graves de IA (moderada e grave). Famílias chefiadas por indivíduos de raça/cor da pele amarela e indígena apresentaram proporção significativa de IA moderada (60,9% e 42,9%, respectivamente).

Figura 79 – Relação entre o grau de insegurança alimentar e a cor/raça do titular



Com relação à escolaridade, percebeu-se que a Ebia não discriminou as pessoas titulares que tinham até nível médio de escolaridade quando a escala foi tratada de forma dicotômica (SAN e IA). A prevalência de SAN se destacou para aquelas com nível superior (33,0%). Maiores prevalências de IA moderada e grave encontram-se nas famílias cuja pessoa titular não tinha nenhuma escolaridade.

Figura 80 – Relação entre o grau de insegurança alimentar e a escolaridade do(a) titular

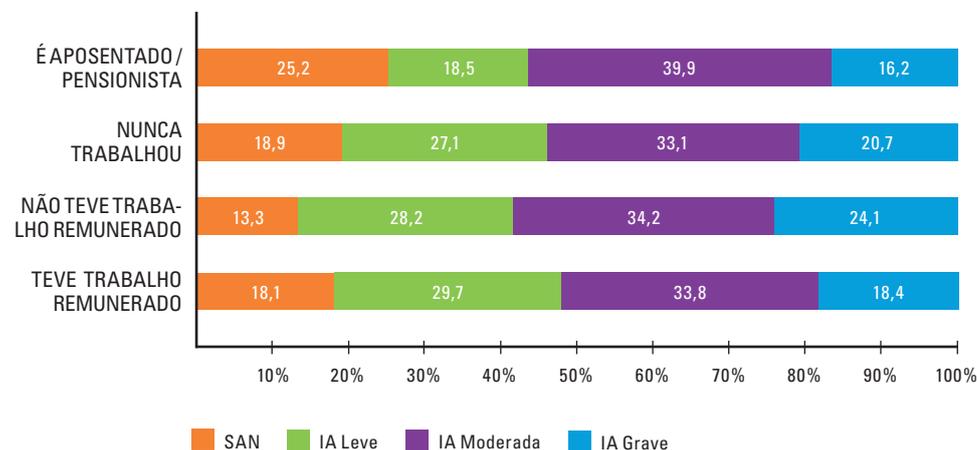


A relação da escolaridade da pessoa titular com a SAN foi significativa na Região Sul, fato que pode estar associado à qualidade do ensino. Mesmo entre os que sabiam ler e escrever, observou-se diferença no grau de insegurança alimentar entre as regiões. Na Região Sul a prevalência de IA grave foi menor,

mesmo dentre os que apenas sabiam escrever um bilhete simples (10,7%), enquanto na Região Nordeste, a prevalência de IA grave nesse grupo foi 22,19%, e, na Região Norte, foi 21,5%.

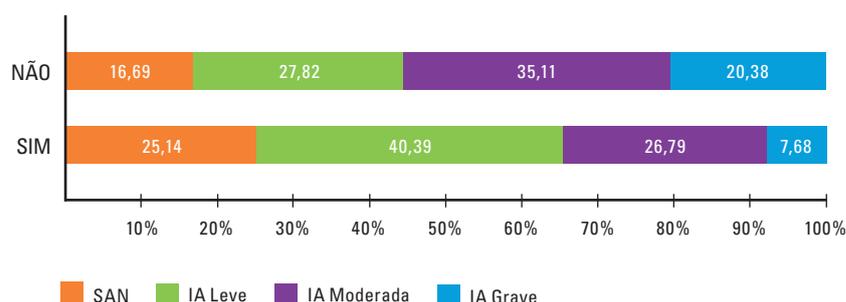
A situação de IA grave prevalece entre os(as) que não tiveram trabalho remunerado no mês anterior à pesquisa (24,1%). Os(as) aposentados(as) e pensionistas pelo baixo índice de IA grave.

Figura 81 – Classificação das famílias que recebem o PBF de acordo com a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar e de acordo com a situação de trabalho do(a) titular



Dentre as famílias cuja pessoa titular referiu trabalho formal (carteira assinada) nos trinta dias anteriores à pesquisa, a situação de SAN foi significativamente maior (25,1%), seguida pela IA leve (40,3%). Comportamento inverso foi observado nas demais famílias, ou seja, prevalência maior de IA moderada (35,1%) e grave (20,3%). Esse padrão foi observado em todas as regiões do país, exceto entre famílias residentes nas regiões Norte e Sul, cuja associação entre trabalho formal e prevalência de IA não foi observada.

Figura 82 – Relação entre o grau de insegurança alimentar e o acesso do titular a trabalho formal



Ebia x Formas de acesso à alimentação

A situação de insegurança alimentar das famílias agrupadas de acordo com as formas mais importantes de se obter alimentação é apresentada na tabela 15. Com base nos resultados, foi possível observar que, no grupo que citou a ajuda de parentes e amigos, a situação de insegurança alimentar foi mais acentuada,

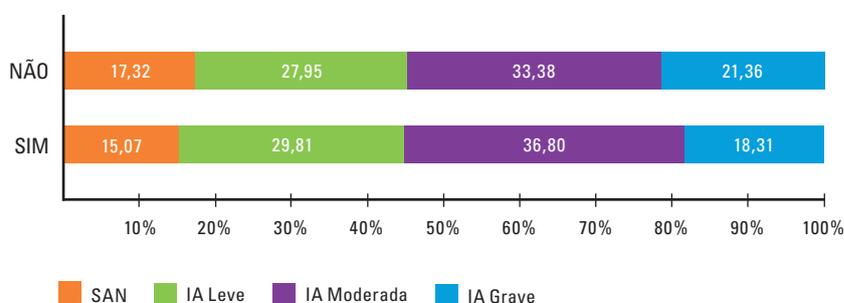
com cerca de 95% das famílias nessa condição, sendo que 41,3% e 31,9% encontravam-se em situação de IA moderada e grave, respectivamente.

Tabela 15 – Relação entre o grau de insegurança alimentar e as formas mais importantes de se obter alimentação

FORMAS DE ACESSO	EBIA			
	SAN	IA LEVE	IA MODERADA	IA GRAVE
Compra de alimentos no mercado	17,2	28,6	34,2	20,0
Alimentação na escola	13,5	29,7	32,7	24,1
Ajuda de parentes e amigos	5,6	21,2	41,3	31,9
Produção de alimentos p/ autoconsumo	15,5	28,2	37,3	19,0
Doação de alimentos	9,0	31,3	32,4	27,3
Caça, pesca e/ou extrativismo	10,6	22,3	42,0	25,1
Programas públicos de assistência alimentar	14,9	31,7	32,8	20,6

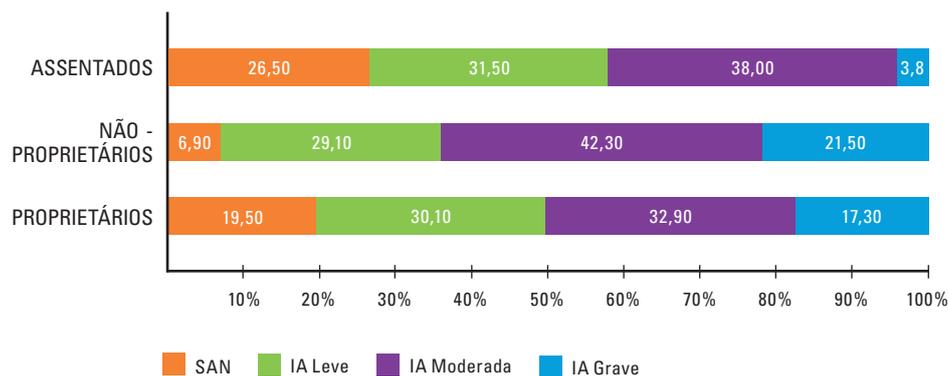
Como descrito anteriormente, cerca de 20% das famílias que recebiam o PBF em 2007 tinham acesso à alimentação através da plantação de algum tipo de alimento ou da criação de animais para autoconsumo. Dentre essas famílias, cerca de 85% se encontrava em situação de insegurança alimentar, de acordo com a Ebia, sendo que 18,3% com insegurança alimentar considerada grave. Para as famílias que afirmaram não se dedicar ao cultivo ou à criação de animais para alimentação, 21,3% encontram-se em situação de IA grave.

Figura 83– Relação entre o grau de insegurança alimentar e as atividades de plantio e cultivo de animais



Cabe ressaltar que quando avaliamos essas famílias sobre a relação com a terra em que trabalham plantando e criando animais, observamos três tipos de categorias – famílias proprietárias, não-proprietárias e assentadas da reforma agrária – que se associavam de forma distintas com a Ebia. Para as famílias proprietárias de áreas onde se praticava atividades agrícolas e de criação, 19,5% encontram-se em situação de segurança alimentar, percentual que reduz para 6,9% entre aquelas que não são proprietárias da terra onde plantam e criam animais para o consumo alimentar (posseiros, arrendatários, comodatários, agregados etc.). Já para as famílias assentadas em projetos de reforma agrária, aquelas em situação de segurança alimentar atingem o percentual de 26,5%, dado bastante significativo se comparado com as famílias que não detêm a propriedade da terra onde trabalham. Esses dados podem ser observados na figura 84.

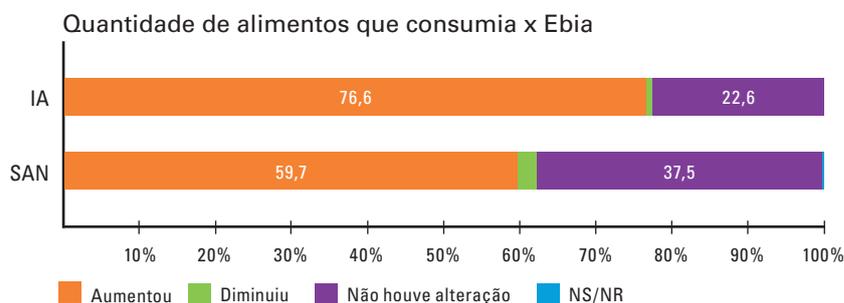
Figura 84 – Relação entre o grau de insegurança alimentar e a propriedade da terra



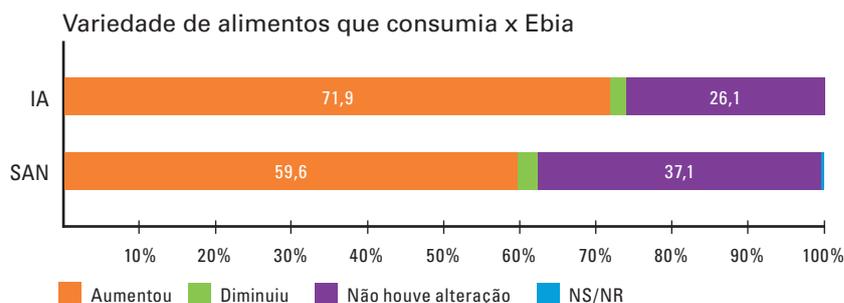
Ebia x Consumo alimentar

Conforme visto anteriormente, independente do grau de insegurança alimentar, percentual importante de famílias referiram aumento na quantidade (73,7%) e na variedade de alimentos (69,8%). Famílias com as formas mais graves de IA (IA moderada e grave) e que residiam na Região Nordeste perceberam as melhores modificações nesse bloco de perguntas.

Figuras 85 – Relação entre o grau de insegurança alimentar e modificações na quantidade de alimentos consumidos a partir do PBF



Figuras 86 – Relação entre o grau de insegurança alimentar e modificações na variedade de alimentos consumidos a partir do PBF



Com relação à percepção das famílias sobre as modificações no consumo alimentar avaliada com base nos grupos de alimentos, a figura abaixo revela que o consumo dos alimentos dos grupos do arroz (grupo 1), dos alimentos industrializados (grupo 10) e dos açúcares (grupo 12) foram os que, proporcionalmente, mais aumentaram entre as famílias com segurança alimentar.

Figura 87 – Alteração no consumo dos grupos de alimentos após recebimento do PBF em famílias em situação de segurança alimentar

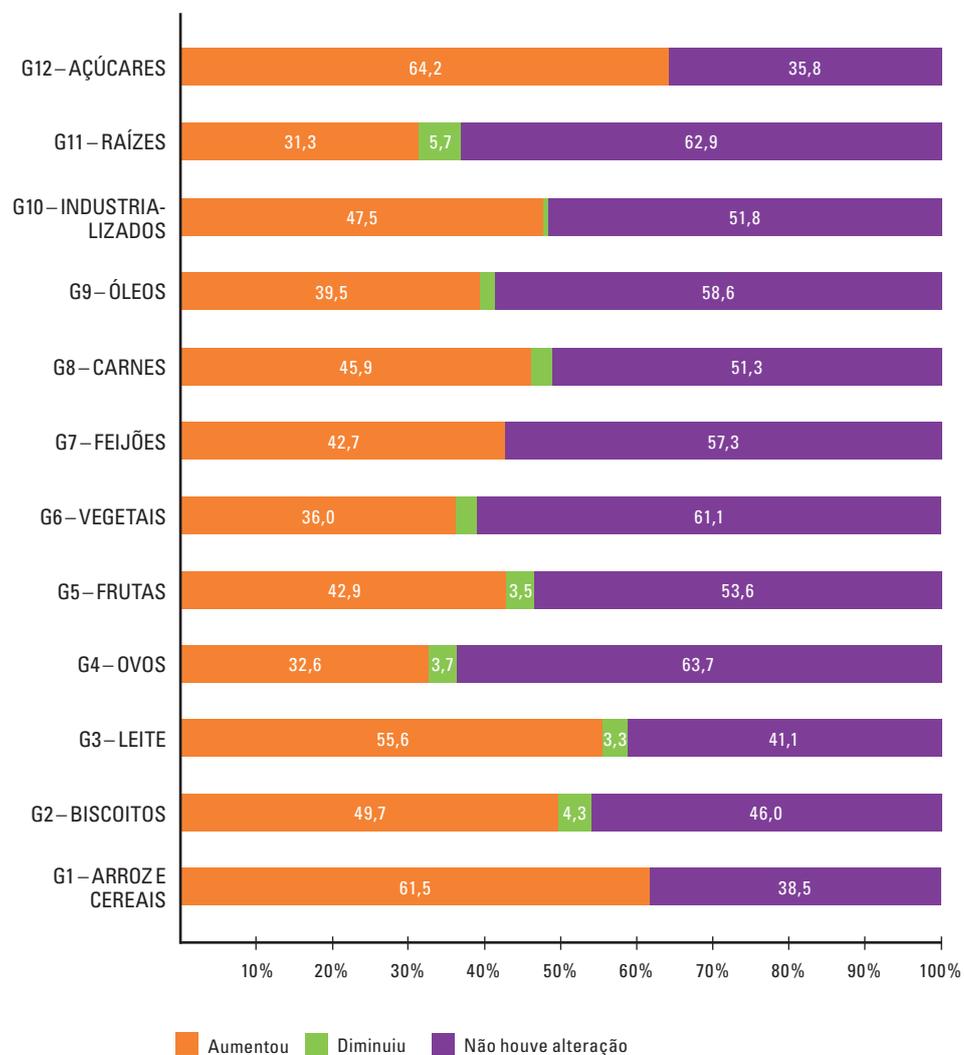
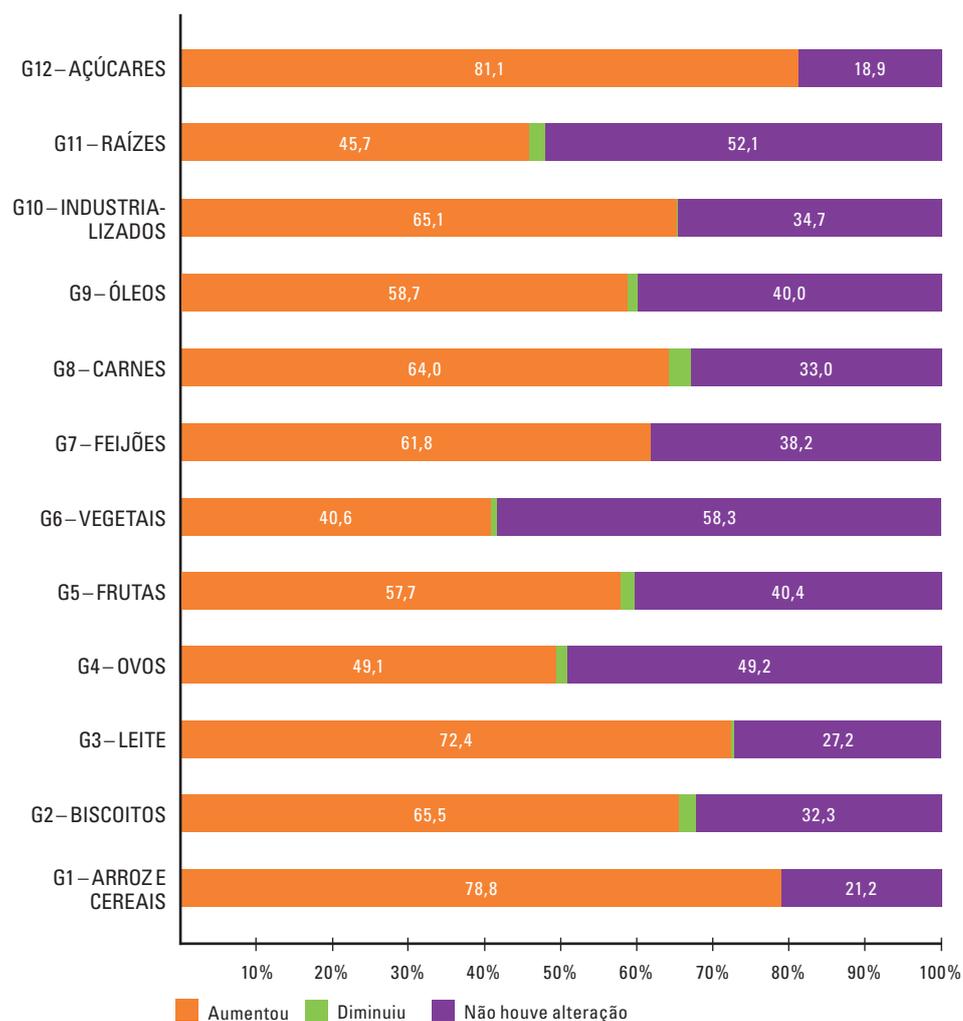


Figura 88 – Alteração no consumo dos grupos de alimentos após recebimento do PBF em famílias em situação de insegurança alimentar

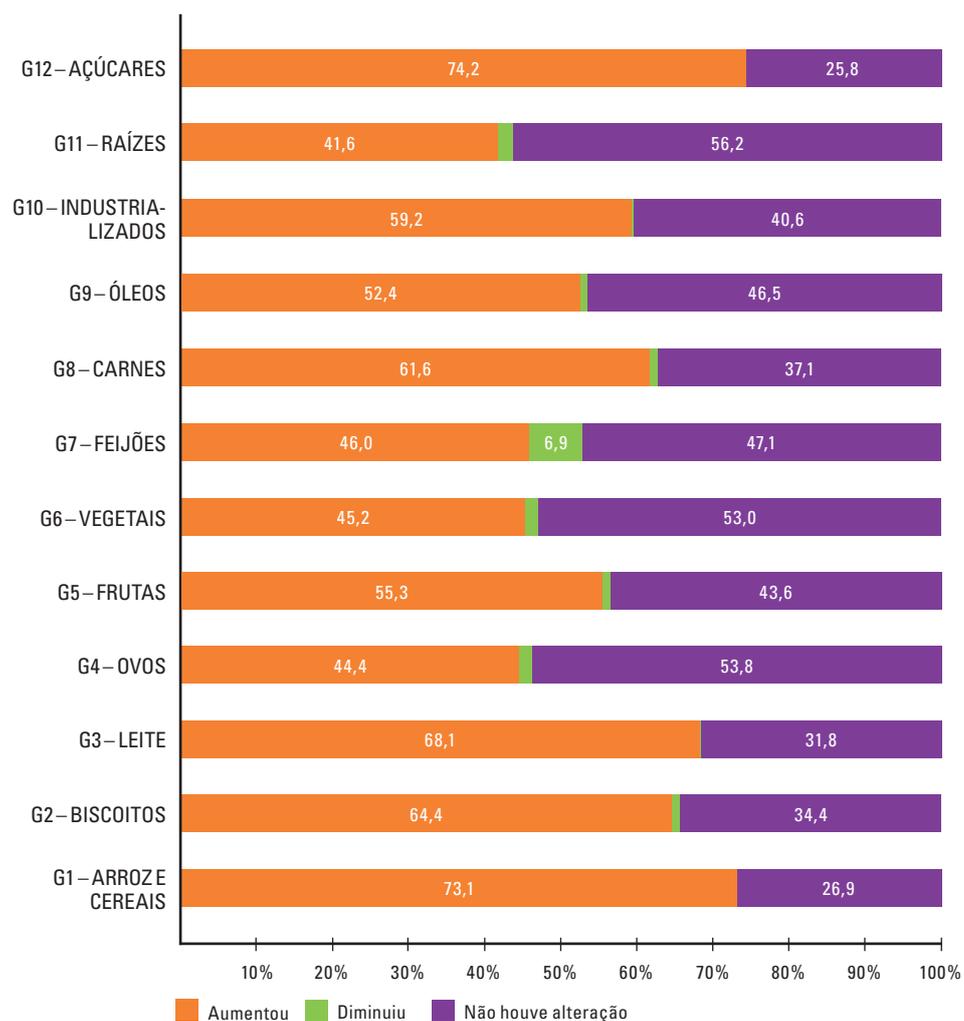


As famílias em situação de insegurança alimentar relataram aumento mais significativo no consumo de todos os grupos de alimentos quando comparadas com às famílias em situação de SAN. A diferença menos significativa foi no consumo dos vegetais (grupo 6).

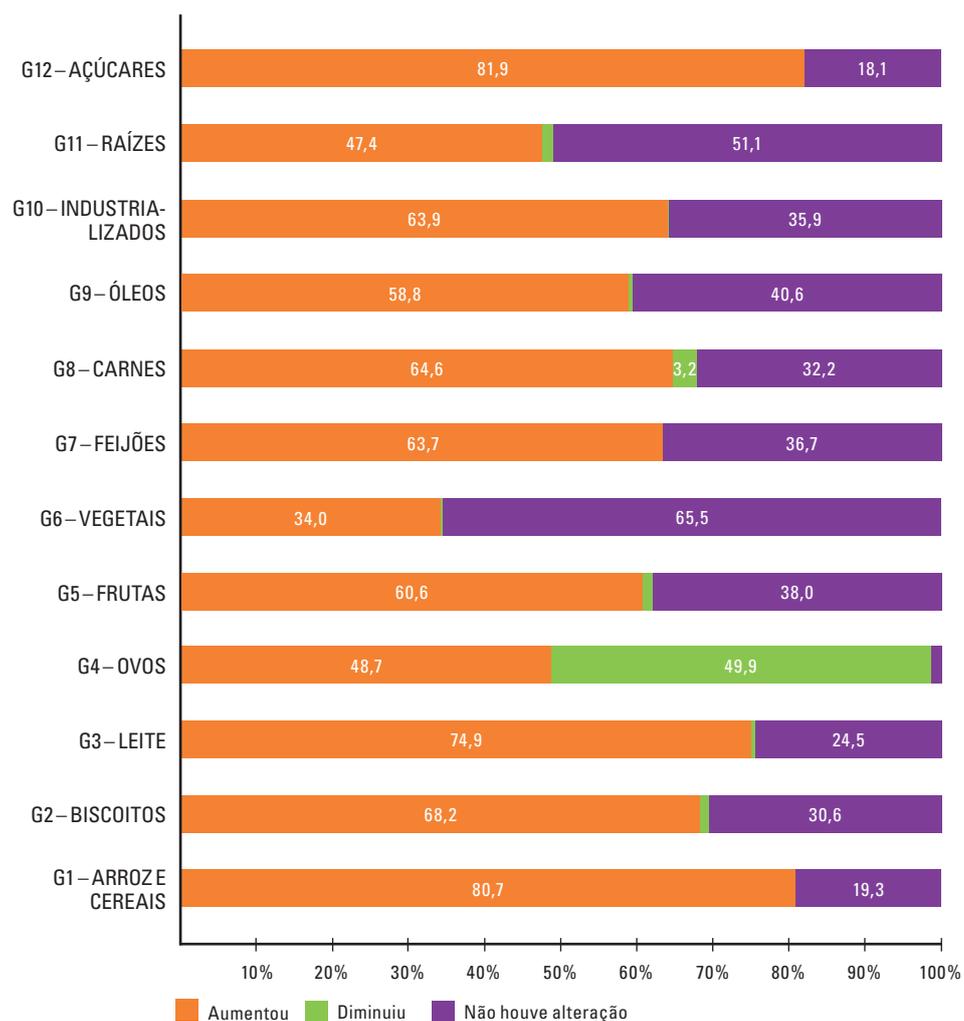
Famílias com IA moderada e leve apresentaram comportamento semelhante quanto ao aumento do consumo de todos os grupos de alimentos avaliados, exceto com relação à redução no consumo de verduras e legumes (grupo 6), pois as famílias com IA leve reduziram mais a inclusão desses alimentos na dieta domiciliar da semana anterior à entrevista.

As famílias com IA grave aumentaram significativamente o consumo do grupo dos cereais (grupo 1) e dos feijões, dos alimentos altamente calóricos e de baixo valor nutritivo, como os biscoitos e os açúcares, e de frutas, e menor aumento no consumo de hortaliças e carnes. Essas famílias revelaram, também, menor variedade no consumo dos alimentos na dieta.

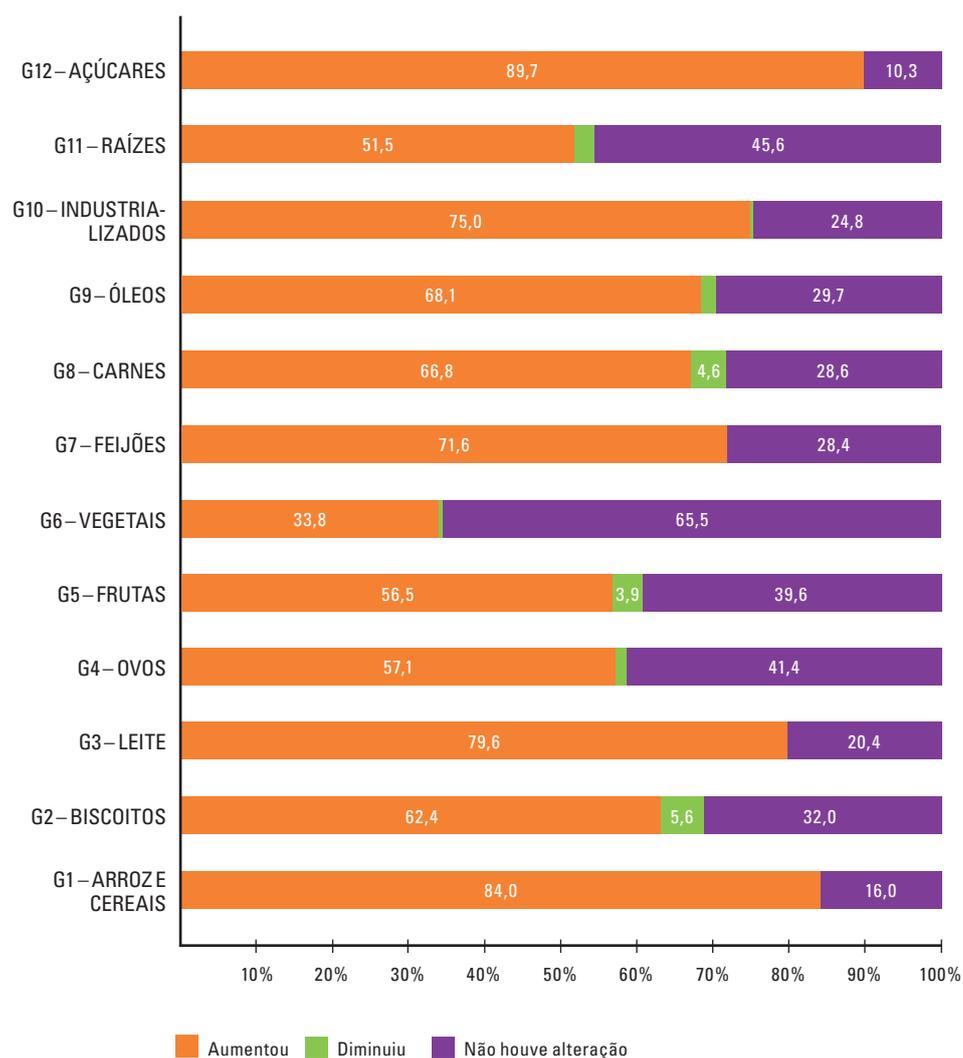
Figura 89 – Alteração no consumo dos grupos de alimentos após recebimento do PBF em famílias em situação de insegurança alimentar leve



Figuras 90 – Alteração no consumo dos grupos de alimentos após recebimento do PBF em famílias em situação de insegurança alimentar moderada



Figuras 91 – Alteração no consumo dos grupos de alimentos após recebimento do PBF em famílias em situação de insegurança alimentar grave



Ebia x Doenças associadas à alimentação

Anemia (36,8%), hipertensão arterial (31,4%), colesterol alto (16,4%) e desnutrição (16,0%) foram as principais doenças referidas pelas famílias. Comparando a presença de morbididades referidas ao grau de insegurança alimentar, a ocorrência de desnutrição (70,8%), de deficiência de vitamina A (77,4%), de bócio (76,7%), de anemia (64,2%), de anemia falciforme (72,3%) e de hipertensão arterial (59,7%) foram significativamente associadas à IA moderada e grave. A presença de algum familiar com colesterol elevado apresentou associação limítrofe com as formas mais graves de IA (60,6%).

Tabela 16 – Ocorrência de morbidades nas famílias de acordo com o grau de insegurança alimentar (IA)

MORBIDADE	SAN ¹		IA LEVE		IA MODERADA		IA GRAVE		TOTAL ²
	%	População	%	População	%	População	%	População	
Desnutrição	7,44	132223	21,75	386303	38,36	681100	32,45	575742	16,03 ³
Obesidade	15,99	130378	27,50	224223	33,42	272484	23,18	188020	7,36 ⁴
Deficiência de vit. A	7,00	65419	15,63	145946	38,54	359773	38,86	36169	8,43 ⁵
Bócio	5,37	8164	17,88	27171	40,50	61515	36,25	55035	1,37 ⁶
Anemia	10,82	441322	24,94	1017473	37,91	1546041	26,35	1073248	36,847
Diabetes	14,53	130655	27,85	250405	32,40	291282	25,25	226623	8,12 ⁸
Colesterol alto	13,70	249869	25,62	467083	34,99	637807	25,69	467936	16,46 ⁹
Anemia falciforme	6,92	19511	20,71	58364	37,57	105873	34,80	98000	2,54 ¹⁰
Doença celíaca	13,95	17016	18,16	22150	31,21	38072	36,68	44725	1,10 ¹¹
Hipertensão	12,79	445543	27,48	956864	35,58	1238805	24,15	839830	31,44 ¹²

Observação: 1 – segurança alimentar; 2 – teste Qui-quadrado considerando 5% o nível de significância; 3 – p-valor < 0,0000; 4 – p-valor > 0,05; 5 – p-valor < 0,0000; 6 – p-valor = 0,02; 7 – p-valor < 0,0000; 8 – p-valor > 0,05; 9 – p-valor = 0,05; 10 – p-valor = 0,01; 11 – p-valor > 0,05; 12 – p-valor = 0,0002.

Avaliando as associações entre morbidades de famílias em situação de SAN e insegurança alimentar de acordo com as regiões do país, observou-se que apenas na Região Sul a desnutrição não se associou à insegurança alimentar. A ocorrência de anemia e de deficiência de vitamina A associou-se significativamente à IA em todas as regiões, exceto na Região Centro-Oeste. O bócio entre os familiares foi associado nas famílias que residem nas regiões Nordeste e Norte. O diagnóstico referido de colesterol alto foi associado à IA nas regiões Centro-Oeste, Norte e Sul. A presença de anemia falciforme associou-se nas famílias com IA residentes no Norte, Sudeste e Sul. A hipertensão arterial foi associada apenas entre famílias com IA das regiões Sudeste e Sul. Apesar da baixa proporção entre as famílias que residiam na Região Sul do país, o excesso de peso foi significativamente associado à IA (77,5%). Os resultados descritos podem ser observados na tabela 17.

Tabela 17 – Ocorrência de morbidades entre famílias em situação de segurança (SAN) e insegurança alimentar (IA) de acordo com a região

MORBIDADE	REGIÃO									
	CENTRO-OESTE		NORDESTE		NORTE		SUDESTE		SUL	
	SAN	IA	SAN	IA	SAN	IA	SAN	IA	SAN	IA
Desnutrição	11,86	88,14	4,63	95,37	7,82	92,18	9,44	90,56	13,38 ¹	86,62
Obesidade	19,87	80,13	14,54	85,46	1,85	98,15	16,66	83,34	22,5	77,50 ⁴
Deficiência de vit. A	24,13	75,87 ¹	4,65	95,35	8,00	92,00	6,89	93,11	10,00	90,00
Bócio	16,66	83,34	0	100 ³	0	100 ⁴	9,10	90,90	28,57	71,43
Anemia ²	20,58	79,42	7,69	92,31	7,70	92,30	12,95	87,05	19,10	80,90
Diabetes	22,22	77,78	16,43	83,57	14,45	85,55	10,52	89,48	14,11	85,89
Colesterol alto	21,93 ³	78,07	12,57	87,43	7,10	92,90 ²	15,92	84,08	16,43 ²	83,57
Anemia falciforme	35,13	64,87 ³	0	100	2,44	97,56 ²	10,00	90,00 ²	14,29	85,71 ²
Doença celíaca	9,10	90,90	12,50	87,50	7,70	92,30	22,22	77,78 ³	12,90	87,10 ²
Hipertensão	20,30	79,70	10,13	89,87	12,13	87,87	12,10 ⁵	87,90	24,16	75,84

Observações: *Qui-quadrado, considerando 5% como nível de significância; 1 – p-valor>0,05; 2 – p-valor < 0,001; 3 – p-valor < 0,05; 4 – p-valor < 0,0001; 5 – p-valor < 0,0000.

4.5.2 Comparação com estudos nacionais

A Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios (PNAD), realizada em 2004 (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2006), é a única base de dados disponível com informações do perfil de IA avaliada pela Ebia no país.¹ O estudo da PNAD 2004 revelou que em 65,2% dos cerca de 52 milhões de domicílios particulares estimados residiam pessoas em situação de segurança alimentar. Por outro lado, nos outros 34,8% dos domicílios em situação de insegurança alimentar, residiam, aproximadamente, 72 milhões de pessoas (39,8% dos moradores em domicílios particulares), ou seja, viviam em unidades domiciliares nas quais a condição de IA leve, moderada ou grave estava presente. Aproximadamente 12% e 7% correspondem aos percentuais de domicílios onde residiam pessoas com IA moderada e grave, respectivamente.

No estudo apreciado neste relatório, a proporção de domicílios com algum grau de insegurança alimentar foi superior aos dados da PNAD 2004 (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2006), devido às condições de vulnerabilidade das famílias beneficiadas pelo PBF, o que não significa dizer que a condição de insegurança alimentar observada entre as famílias que recebiam o PBF foi decorrente do programa. Os resultados, com base na Ebia, revelaram também que mais de 2/3 das famílias conviviam com algum tipo de restrição alimentar nos meses anteriores à realização desta pesquisa; entre essas, aproximadamente 3 milhões e 300 mil domicílios conviviam com a experiência de passar fome em pelo menos um dia no período de três meses que antecederam à entrevista.

¹ Em 2006, foi realizada a última PNAD, aplicando mais uma vez a Ebia entre as famílias entrevistadas para estimar o grau de SAN na população brasileira. Entretanto, até a publicação deste estudo, os dados da PNAD 2006 não estavam disponibilizados para consulta pública.

Em estudo recente realizado em amostra representativa de população de baixa renda situada na região metropolitana do Rio de Janeiro denominada Duque de Caxias, Rosana Salles da Costa, Rosângela Alves Pereira, Maurício Teixeira Leite Vasconcellos, Gloria Valeira da Veiga e Rosely Schieri (2008) observaram a prevalência de 53,8% de famílias em situação de insegurança alimentar, sendo 6,3% com IA grave. No estudo de Campinas, no estado de São Paulo, realizado em base populacional de famílias com idosos(as), a prevalência de insegurança alimentar foi de 52%, sendo 7% com a forma mais grave, prevalências semelhantes aos dados de Duque de Caxias (Marín-León; Segall-Corrêa; Panigassi; Maranhã; Sampaio; Pérez-Escamilla, 2005) e inferiores às observadas neste estudo.

No estudo da PNAD 2004 (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2006), as desigualdades regionais se refletiram nas prevalências de insegurança alimentar do Brasil, uma vez que na, Região Sul, mais de 75% dos domicílios garantiram o acesso à alimentação tanto em termos qualitativos quanto quantitativos. A restrição grave de alimentos (IA grave) ocorreu em 12,4% dos domicílios, ou seja, com quase 14 milhões de pessoas em domicílios brasileiros. No período de referência da pesquisa, cerca de 7 milhões (52% do país) residiam no Nordeste, região que concentrava apenas 28% da população do Brasil.

Os resultados deste estudo corroboram os dados da PNAD 2004 e reforçam as desigualdades regionais também entre famílias que recebem o benefício do PBF. O Nordeste do Brasil é a região onde reside a maior proporção de domicílios com restrição alimentar severa, que corresponde a cerca de 1 milhão e 400 mil famílias com IA grave (figura 75).

Apesar do estudo da PNAD 2004 (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2006) ter encontrado maior proporção de famílias com insegurança alimentar na área rural quando comparadas com as da área urbana, no presente trabalho não foi observada diferença significativa com relação à localização do domicílio.

A condição da cor da pele preta ou parda dos titulares associada significativamente à maior prevalência de famílias com IA neste estudo, também foi observada na PNAD 2004, uma vez que no Brasil, em 2004, 11,5% da população preta ou parda vivia em situação de IA grave, enquanto a proporção entre pessoas brancas era de 4,1%. Cabe ressaltar que como a maior parte das famílias que recebia PBF era composta por titulares de cor da pele preta ou parda, essa variável não deve ser analisada isoladamente, devido à forte colinearidade com outras variáveis sociodemográficas analisadas no presente trabalho.

Entre os indicadores sociodemográficos avaliados, assim como em outros países, a renda domiciliar *per capita* foi significativa e positivamente associada à SAN, apesar do valor médio dessa variável ter sido inferior a um salário mínimo, uma vez ser esse o principal fator de inclusão das famílias no cadastro do programa. Os dados da PNAD 2004 (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2006) reforçam a associação, pois a proporção de famílias em situação de segurança alimentar diferiu conforme o rendimento domiciliar mensal *per capita*, de modo que a prevalência da IA grave foi substancialmente maior nos domicílios com rendimentos *per capita* de até um salário mínimo em todas as unidades da Federação.

Até o momento, não se encontram disponíveis publicações avaliando a associação entre o consumo alimentar da população brasileira e a insegurança alimentar estimada pela Ebia. Estudos com populações específicas, como o de Tatiana Fávaro, Dulce Ribas, José Roberto Zorzatto, Ana Maria Segall-Corrêa e Giseli Panigassi (2007), publicado recentemente, revelaram que, entre famílias

indígenas de Mato Grosso do Sul, a proporção de crianças que consumiram frutas foi significativamente maior nas famílias em situação de segurança alimentar quando comparadas com as famílias com algum grau de IA (55,5% x 16,6%), o mesmo ocorrendo com o consumo de carnes (72,2% x 38,8%). Resultado semelhante foi observado por Leticia Marín-Leon, Ana Maria Segall-Corrêa, Giseli Panigassi, Lucia Maranhã, Maria de Fátima Sampaio e Rafael Pérez-Escamilla (2005) entre idosos da cidade de Campinas, em São Paulo, visto que famílias em situação de segurança alimentar apresentaram maior proporção de consumo de verduras (OR = 7,4; IC95%: 2,9-19,6), carnes (OR = 3,8; IC95%: 1,9-7,3) e frutas (OR = 3,6; IC95%: 1,8-6,9) quando comparadas a famílias com IA moderada e grave.

4.5.3 Modelo de análise Ebia (em desenvolvimento)

4.5.4 Conclusões³

Como descrito em outras sessões deste trabalho, trata-se do primeiro estudo de base nacional que avaliou a percepção das famílias beneficiárias do PBF quanto à situação de insegurança alimentar. Por ter utilizado um desenho de estudo transversal, avaliou os resultados em apenas um momento no tempo, o que não permite avaliar o impacto do programa. Logo, a interpretação dos resultados demonstrando a prevalência elevada de insegurança alimentar entre as famílias que recebiam o PBF em 2007 corroboram a hipótese de que o programa atinge parcelas vulneráveis da população brasileira que convivem com a restrição na alimentação da família.

A insegurança alimentar estimada pela Ebia está associada a uma série de outras vulnerabilidades características das famílias. Dentre os indicadores socioeconômicos, se destacam a renda domiciliar e o acesso ao mercado de trabalho. A formalidade do trabalho, provavelmente pela estabilidade financeira que garante, é determinante na definição da condição de segurança alimentar das famílias. Os domicílios que em sua composição incluem um casal são aqueles mais propensos à condição de SAN, bem como aqueles em que a pessoa titular é branca ou apresenta nível superior. Vale observar que as demais categorias de escolaridade não apresentam diferenças significativas com relação à Ebia.

Avaliar a situação de insegurança alimentar com base nas formas de acesso à alimentação entre famílias que recebem um programa de transferência de renda permitiu identificar até que ponto o auxílio recebido repercutiu nas formas de se obter alimentação. No presente estudo, deve-se ressaltar que famílias com as formas mais graves de IA complementam a alimentação obtida na compra de alimentos com os alimentos recebidos na escola (merenda escolar), com a ajuda de parentes e amigos e com programas do governo. Ou seja, apesar da melhora referida na alimentação com relação à quantidade e variedade dos alimentos oferecida à família, uma parcela significativa ainda depende de programas e doações para manter a alimentação, corroborando a percepção de insegurança alimentar refletida através da falta de alimentos. Os resultados reforçam, também, a importância da merenda escolar na complementação da alimentação das famílias mais vulneráveis.

³As considerações finais referentes a este capítulo não incluem o modelo de análise, ainda em fase de aperfeiçoamento.

O papel da produção para autoconsumo, como descrito anteriormente, configurou-se tímido nessa população, sendo mais relevante nas formas mais graves de insegurança alimentar. Cabe ressaltar que, dentre as famílias que produzem, as proprietárias de terra são aquelas com a maior propensão à segurança alimentar.

As modificações no consumo alimentar revelaram que o PBF contribuiu para o melhor acesso em quantidade e em variedade dos alimentos para as famílias beneficiadas, principalmente para aquelas em situação de insegurança alimentar. Entretanto, a qualidade da dieta revelou-se comprometida, uma vez que o consumo de alimentos com alta densidade energética aumentou principalmente entre as famílias com as formas mais graves de insegurança alimentar, apesar do aumento no consumo das fontes de proteínas de origem animal entre as famílias que recebem o PBF. Dentre as doenças mais referidas pelas famílias, a ocorrência de desnutrição, de deficiência de vitamina A, de anemia e de hipertensão arterial foram significativamente associadas com IA moderada e grave.

4.6 Pobreza, direitos e programas complementares: a percepção dos(as) titulares do Programa

Os 15 grupos focais realizados nas cinco regiões brasileiras possibilitaram maior aproximação de diferentes aspectos da dinâmica singular de vivência das famílias beneficiadas com relação ao programa, tais como: a percepção sobre pobreza; os significados do programa; as expectativas com relação ao governo; as formas de utilização dos recursos transferidos e as alternativas por elas apontadas como “portas de saída” da condição de pobreza. A partir dessas questões, pretende-se, neste capítulo, provocar reflexões sobre como o Programa Bolsa Família e as políticas sociais que venham a ser a ele somadas poderiam melhor se adequar ao olhar das famílias beneficiadas sobre a pobreza e às suas expectativas com relação aos governos.

As análises a serem apresentadas derivam, principalmente, dos grupos focais realizados com titulares, porém, quando necessárias para maior compreensão, serão também incorporadas as visões dos(as) gestores. Da fase quantitativa, serão utilizados alguns dados capazes de complementar a análise qualitativa.

4.6.1. Concepção de pobreza

As famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família percebem a situação de pobreza de forma bastante ampla, que vai além dos condicionantes mais especificamente monetários normalmente utilizados como indicadores de pobreza. A concepção de pobreza que se expressa nas falas é marcada por um conjunto amplo de necessidades, entre bens e serviços, não-supridas e por um sentido relativo dessa condição, formado a partir da comparação a outros segmentos da mesma sociedade.

As famílias indicam vários fatores que determinam as múltiplas condições de vulnerabilidade para além da própria renda, dentre eles destacam-se: problemas de saúde, falência nas condições para estar empregado(a), baixa escolaridade, composição e chefia familiar, localidade de residência que, por sua vez, relaciona-se diretamente ao acesso a bens e serviços públicos. Nesse sentido, não há como falar de um perfil de pobreza, mas de múltiplos perfis, nos quais as vulnerabilidades interagem, se potencializam ou, em alguns casos, são amenizadas por fatores que constituem suporte social para as famílias e redes sociais de apoio.

Como já referido, este estudo parte dos pressupostos de Amartya Sen de que o debate sobre pobreza deve privilegiar as habilidades e capacidades das pessoas, ou a “capacidade de funcionar”, e não apenas a posse de renda ou de bens. Em vez de determinar níveis de renda para reconhecer os grupos em desvantagem, devem ser consideradas as diferentes combinações de estados e atividades dos indivíduos. Tanto aspectos objetivos como subjetivos podem ser incorporados, fugindo do que Amartya Sen chama de “métrica dos bens primários”, na qual as comparações entre as pessoas só se baseiam em quanto cada um possui (Sen, 1991).

O estudo da pobreza também envolve imagens, idéias e representações que a sociedade compartilha sobre quem são e como vivem os pobres (Escorel, 1999). Essa subjetividade, sem dúvida, determina, em grande medida, o comportamento da sociedade face ao problema, marcando também a própria identidade dos grupos sociais mais vulneráveis. Uma percepção ampliada remete à diferenciação entre a

concepção de pobreza absoluta – definição de um padrão mínimo de subsistência com relação a alguns bens considerados básicos – e pobreza relativa – comparação da situação que o indivíduo ocupa com relação aos demais (Sen, 1981). Portanto, na análise da pobreza relativa, é fundamental que seja considerado o estilo de vida legitimado em cada sociedade, envolvendo também o comportamento alimentar.

O foco fundamental da abordagem ampliada da pobreza é a capacidade dos indivíduos para “funcionarem” (estarem bem nutridos, vestidos, dentre outros), e não os “funcionamentos” em si, compreendidos como o que cada indivíduo efetivamente alcança. Como discutido anteriormente, as relações entre renda e capacidades são fortemente afetadas pela idade (necessidades especiais), localização (que determina vulnerabilidades específicas, como acesso a bens e serviços básicos), situação epidemiológica (vulnerabilidade a doenças endêmicas e crônicas), dentre outros aspectos (Sen, 1991).

Como pôde ser observado na fase quantitativa da pesquisa, a maior parte dos recursos do programa é utilizada para suprir necessidades básicas das famílias. Porém, é a partir de uma concepção ampla e relativa de pobreza que será definida a forma de utilização dos recursos, com base no que cada uma das famílias define como necessidades. Essas necessidades incluem, além da alimentação, gastos com educação, vestuário, compra de remédios e material escolar, sapatos, lanche escolar, crediários para bens específicos, como eletrodomésticos, mobílias, pagamentos de contas de luz, gás, assim como outros tipos de investimento em pequenos negócios e na produção agrícola.

A análise das percepções das famílias nos grupos focais indica que ocorrem escolhas cotidianas de consumo pautadas por diferentes exigências e necessidades. Como é possível observar, as decisões efetivas sobre a aquisição de bens nem sempre são pautadas pela ótica da sobrevivência.

Eu acho que não deveria ser miserável para receber o PBF, porque se fossem na minha casa não me dariam o PBF, porque tenho TV que comprei de crediário, ar condicionado usado, e eu também acho que se a pessoa tiver condições de tirar R\$ 10,00 daquele dinheiro todo mês pra comprar um ventilador pra filha dela, eu acho que ela pode fazer isso. Eu não acho certo ela não poder ter um ventilador, nem uma panela de pressão dentro de casa. Eu não acho que não é digno ela comprar um tênis pra o filho. Se ela tem condições de organizar esse dinheiro e comprar um tênis pro filho dela, eu acho que ela está mais do que certa. A gente não precisa chorar miséria, mostrar que a gente é morta de fome, não. Porque a dignidade a gente tem que continuar tendo (Grupo Focal, Rio de Janeiro – RJ).

Minha filha, mês passado, fez 14 anos e pediu roupa da C&A, porque sabe como é adolescente. Então, eu dividi em dois meses. Então, tem dois meses que eles não mexem no dinheiro porque tem que pagar a prestação da C&A. Quando for agora, que vai acabar em agosto, vai ser pro menino. Então, eu vou lá, compro e divido em três vezes, e assim eu vou fazendo (Grupo Focal, Rio de Janeiro – RJ).

De acordo com os dados obtidos na etapa qualitativa, para além do incremento da renda, o que por si só amplia a capacidade de consumo das famílias, o Bolsa Família também possibilita que as famílias planejem gastos e ampliem as compras a crédito. Segundo relatos, o cartão do programa é tido como uma garantia para que as lojas aceitem fazer crediários e, também, uma segurança

para a família, que passa a se sentir confiante para comprar a prazo. Essa nova possibilidade que se abre é fundamental para se compreender as formas de utilização do recurso.

No meu caso, consegui dividir o dinheiro. Eu ganho R\$ 95,00 e consegui comprar um beliche, porque eu tenho um filho especial e ele, em crise, quebrou a minha cama. Então, como eu tenho muitos filhos, um beliche pra mim é o necessário, porque eu ponho dois em cima, dois em baixo e os maiores dormem no chão. Então, eu consigo pagar um beliche por R\$ 39,00 todo mês (Grupo Focal, São João de Meriti – RJ).

Foi possível perceber, em diferentes falas, tantos nos grupos focais quanto nas entrevistas com gestores, que existem algumas formas de utilização dos recursos que são aceitas e outras não. As avaliações são fortemente influenciadas por pressupostos do que seria moralmente correto e por orientações recebidas dos gestores públicos. Ainda que os(as) titulares não concordem, ocorreram indicações de que determinados(as) gestores locais, além dos próprios(as) vizinhos(as) ou conhecidos(as), disciplinaram a forma de utilização dos recursos do programa. Em um dos municípios estudados, gestores chegaram a, até mesmo, exigir que titulares prestassem contas dos gastos, de acordo com itens predefinidos.

Diversos fatores podem estar relacionados a esse fato. Por um lado, pode-se perceber, tanto na fala de gestores quanto na de algumas pessoas beneficiárias, e que também se manifesta na opinião pública, uma possível expectativa sobre como os recursos do programa devem ser utilizados pelas famílias.

Pode-se considerar, ainda, possíveis diferenças de percepção sobre a própria condição de pobreza. Como visto, as famílias beneficiárias percebem sua condição de pobreza de forma ampliada e relativa e, portanto, utilizam os recursos do programa para suprir diferentes tipos de necessidades que consideram legítimas. No entanto, a fala de alguns gestores locais reflete uma concepção absoluta de pobreza, que pode marcar a atuação das prefeituras com relação ao programa, seja no tratamento e na orientação dados aos(as) titulares no momento do cadastramento, seja nos programas complementares que deveriam ser implementados por esse nível de governo e, principalmente, nas práticas de controle social desta política.

Outro aspecto que se destaca nas falas dos diferentes grupos focais com relação à concepção de pobreza é que ela varia entre dois extremos, distinguindo aqueles que visualizam essa condição como temporária, passível de superação, e os que indicam tratar-se de uma situação mais permanente, dificilmente revertida. Vários sentidos sobre o programa puderam ser identificados com base nas falas dos(as) titulares, sejam aqueles mais próximos à concepção do programa como um paliativo e um instrumento de alívio à situação de pobreza temporária ou como única alternativa de sobrevivência em casos de escassez estrutural de oportunidades de emprego e geração de renda.

Essa visão vai se diferenciar de acordo com o contexto de onde os(as) titulares. Nos grupos focais, foi possível observar que, as pessoas que encaram a pobreza como condição permanente, normalmente, residem em municípios onde não há muitas alternativas de inserção no mercado de trabalho. Nesses casos, os(as) titulares manifestam o desejo de recebimento permanente do recurso, tipo de visão que se mostrou mais recorrente em pequenos municípios, como São Sebastião do Alto, Manará e Soure.

Eu acho que tinha logo é que aposentar todo mundo, essas pessoas mais carentes, né? (Grupo Focal, Soure – PA).

Já em grandes cidades, como Rio de Janeiro, Curitiba e Recife, prevaleceu um olhar de pobreza como condição passível de ser alterada, o que se explica pela maior intensidade da dinâmica socioeconômica dos grandes centros urbanos. Nesses casos, os(as) titulares consideram que o programa deve estar disponível até que a condição de pobreza seja superada, o que normalmente está relacionado à inserção no mercado de trabalho ou à independência financeira de filhos e filhas. As expectativas dos(as) titulares com relação aos governos, a serem exploradas mais adiante, também serão fortemente marcadas pelas diferentes percepções sobre a capacidade de superação da pobreza.

Na fase quantitativa da pesquisa, foi possível observar a opinião das pessoas beneficiárias sobre até quando deveriam receber o benefício, o que pode ser conferido na figura abaixo.

Figura 92 – Opinião dos(as) titulares sobre até quando acham que deveriam receber o PBF

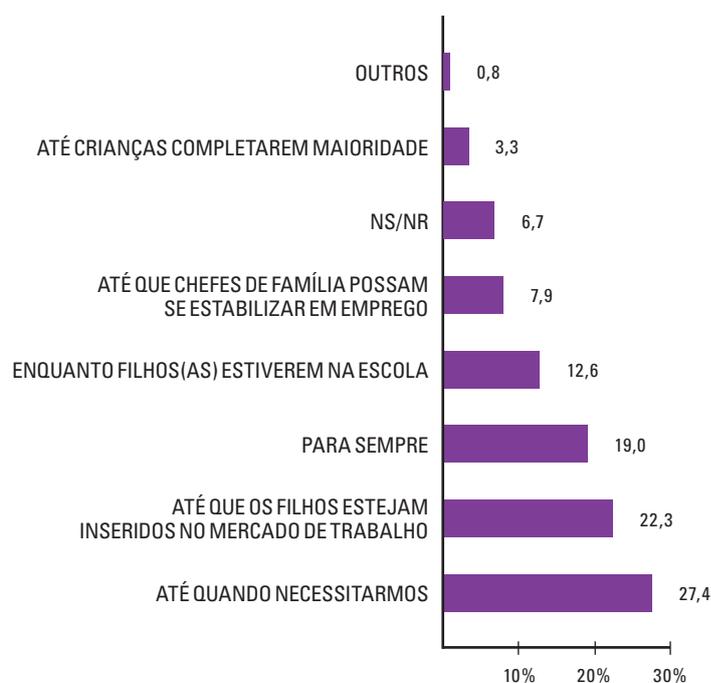
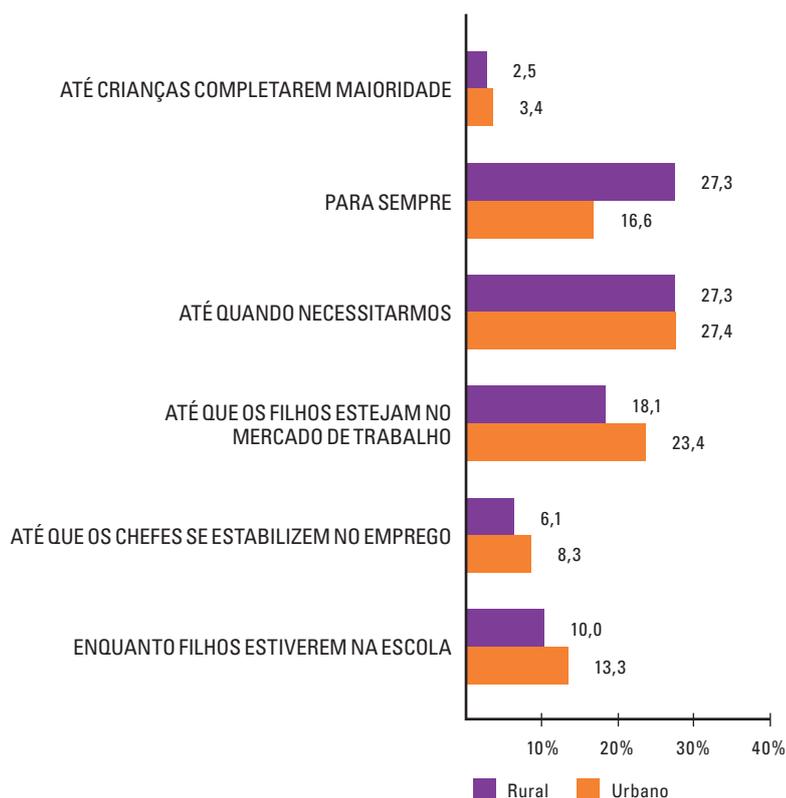


Figura 93 – Opinião dos(as) titulares sobre até quando acham que deveriam receber o PBF por área



A maior parte dos(as) titulares (74,3%) reconhece o Bolsa Família como um programa temporário, sendo que em 38,2% dos casos as saídas indicadas estão relacionadas a aspectos referentes às possibilidades de emancipação dos(as) filhos(as), enquanto 7,9% associam a saída à estabilidade empregatícia dos chefes de família. Ainda assim, é significativo o percentual de famílias que manifestam o desejo de receber o Bolsa Família para sempre (19,0%), principalmente na área rural, onde esse percentual chega a 27,3%.

4.6.2. Significados atribuídos ao Programa Bolsa Família

Conforme indicam os grupos focais, a palavra ajuda é a mais utilizada quando se referem ao programa, empregada normalmente com o sentido de complemento ao orçamento familiar. O Bolsa Família é visto como uma iniciativa que “ajuda, mas não resolve”, seja porque o recurso é insuficiente para atender às necessidades básicas da família ou por uma avaliação de que outras ações governamentais, principalmente no sentido de geração de trabalho e renda, seriam necessárias para reverter a situação de pobreza. Ainda assim, o programa é visto como uma assistência necessária e indispensável frente à falta de condições que os(as) responsáveis pelos domicílios apresentam para garantir uma vida digna a suas famílias.

A maior parte dos(as) participantes dos grupos focais, porém, demonstrou a preferência por garantir a sobrevivência de suas famílias a partir do próprio trabalho a depender do programa. Para aqueles(as) que se sentem no auge de sua capacidade produtiva, principalmente para os homens, ser beneficiário chega, até mesmo, a ser algo que traz vergonha. Nesses casos, normalmente, as falas vão responsabilizar o Estado pela falta de oportunidades de trabalho.

Pra mim, não devia existir Bolsa Família, não devia existir Cheque Cidadão, não devia existir Ticket de negócio de mês. Deveria existir trabalho pra todo mundo trabalhar e ganhar o seu dinheiro honestamente, sem depender de político e nem de ninguém. Meu modo de pensar é esse. Mas, como eles não fazem o país ter desenvolvimento pra ter trabalho pra gente, então, eles têm a obrigação de nos dar. Eu acho assim. Porque, às vezes, a gente se sente humilhado de chegar em certos lugares, as pessoas olharem pra você porque você está dependendo de certo benefício. Mas ninguém passa o que a gente passa. Pô, mas essa mulher é tão nova pra estar pegando o Cheque Cidadão ou o Bolsa Família, mas ninguém sabe o que a gente passa (Grupo Focal, São João de Meriti – RJ).

Por outro lado, muitas vezes foi atribuído ao programa o sentido de “ajuda divina” ou milagre, assumindo um sentido de caridade, como se o governo não tivesse nenhuma responsabilidade pela garantia de direitos básicos da população mais pobre.

Eu acho que é uma ajuda. Porque o governo não tem nada a ver com isso. Ele apenas está fazendo uma caridade. Porque tem muita família pobre, não é só a minha, a dela. Crianças que não têm como se vestir pra ir ao colégio. Eu acho que é uma ajuda imensa que o governo está dando pra gente (Grupo Focal, São João de Meriti – RJ).

As falas nos grupos focais mostram que há desde de pessoas que vêem o programa como uma caridade do governo até aquelas que têm um entendimento que se acerca mais da concepção do programa como um direito que deve ser garantido pelo Estado. Porém, a idéia do direito e da ajuda nem sempre aparecem como conceitos contraditórios.

Nós temos o direito de receber ajuda (Grupo Focal, Dourados – MS).

Nos grupos focais, apareceu, de forma marcante, a noção do programa como um dever do Estado perante cidadãos e cidadãs que vivem em situação de pobreza e exclusão social. Nesses casos, os(as) titulares consideram ter o direito de receber o programa por razões como a incapacidade do Estado de gerar oportunidades de trabalho para todos, por pagarem impostos e como retribuição a seus votos.

Eu vejo pelo direito. Eu acho assim: o governo é rico, acho que ele tem condição, e é um direito do cidadão que tem necessidade de ser ajudado por quem tem bastante. [...] Se eles, né, se ofereceram pra fazer isso, é porque eles têm condição, né? Por isso, eu acho que é um direito (Grupo Focal, Curitiba – PR).

Acho que é um direito nosso ganhar este dinheiro do governo, não é uma ajuda, é um direito nosso. Porque, muitas vezes, a gente ajuda, contribui daqui, paga imposto de lá, e não ganha nada. E a gente tem que ter nosso direito também, somos humanos e temos nosso direito (Grupo Focal, Soure – PA). A gente ajuda eles também, nesse termo, votando neles, né? Quantos eles não ganham com um voto da gente, né? Quanto eles não ganham? Enquanto a gente dá os voto pra eles, a gente ganha quanto? Não ganha nada... Eles não foram ajudados? Agora têm que ajudar... Têm que pensar nos pobres também.

Eles só tão lá em cima por causa da gente. Se não fosse o voto da gente, ele [Lula] era o que é hoje? Não era (Grupo Focal, Catende – PE).

Alguns participantes dos grupos focais demonstraram receio com relação à continuidade do programa, acham que o Bolsa Família pode ser interrompido com uma mudança de governo.

Agora, eu tenho muito medo disso ser cortado, eu peço tanto a Deus nas minhas orações, entrego tanto ele na mão de Deus, que é uma ajuda muito grande. Eu vou até adoecer, vou entrar em depressão, minha pressão vai subir, é por que..Sei lá, [...] foi Deus que abriu essa porta, realmente (Grupo Focal, Catende – PE).

Eu tenho pra mim que se ele (Lula) perder, o outro que entrar vai cortar. Se entrar outro, você pode pedir pra Deus, pode rezar muito viu? [risos] (Grupo Focal, Recife – PE).

O receio da perda do benefício em função da mudança de governo¹ é bastante coerente com a própria trajetória das políticas brasileiras marcadas por descontinuidade, competição, baixa/débil articulação e frágil sustentabilidade. No Brasil, tradicionalmente, as políticas sociais, em sua maioria, foram pautadas por um formato segmentado e clientelista, que apresenta dificuldades em produzir políticas de Estado garantidoras de direitos e acaba produzindo políticas descontínuas que atendem à população de forma arbitrária, pelas próprias redes de interesses que se formam em torno dos recursos públicos. Portanto, caberia considerar em que medida o governo federal pretende assumir o Bolsa Família como política de Estado e torná-la permanente, desvinculando-o de uma ação associada apenas à atual gestão. Nesse sentido, vale mencionar que, em 2005, foi estabelecida a Lei 10.835, que institui, em etapas, a renda básica de cidadania a partir da priorização dos segmentos mais pobres. Portanto, o Programa Bolsa Família é parte do processo de concretização progressiva desse direito universal.

Cabe, ainda, pensar em iniciativas que visem a reforçar, tanto na opinião pública quanto entre as próprias famílias beneficiadas a noção do Bolsa Família como direito, com o intuito de garantir as condições políticas para a continuidade do programa.

Apesar do sentimento de incerteza quanto à continuidade do programa, há exemplos ricos nos relatos dos grupos focais de como a existência de uma fonte estável e regular de renda para as famílias pobres pode significar maior possibilidade de planejamento dos gastos e, conseqüentemente, maior segurança com relação à capacidade de garantir a alimentação da família. A certeza do acesso mensal ao recurso traz a segurança – principalmente para famílias que não contam com uma renda regular – de que, ao menos, a base da alimentação, como o arroz e o feijão, estará garantida.

Faça chuva ou faça sol, o dinheiro está lá. Eu pego faz uns cinco anos, nunca faltou nem um dia, nem atrasou, nem adiantou. É um dinheiro que eu sempre pude contar no dia certo (Grupo Focal, Campo Grande – MS).

¹ Os grupos focais foram realizados entre os meses de junho e agosto de 2006, pouco antes das eleições presidenciais.

A impressão que eu tenho é que vai ser aquele salário todo mês, como se eu estivesse de carteira assinada. Eu acho que é menos uma preocupação. Esse é o certo, como se fosse um salário com carteira assinada. [...] Então, quando vem, você pensa logo: vou garantir o alimento, pelo menos o básico, porque se amanhã o meu marido não chegar com o dinheiro, ele é desempregado, pelo menos o que eu recebi hoje já garante o de amanhã. Acho que a maioria do pessoal é isso, eles tentam garantir o básico, pensando que, de repente, outro dinheiro não vai chegar (Grupo Focal, São João de Meriti – RJ).

A segurança propiciada pelo aporte regular do recurso assume um papel destacado para as mulheres, principalmente para aquelas que não contam com o apoio de um cônjuge, já que é sobre as mulheres que normalmente recaem os cuidados com a casa e a família e a responsabilidade de garantir diariamente as refeições.²

Eu não tenho marido, sou sozinha e mais Deus com a garotada. Então, eu me sinto mais segura, conto com aquele dinheiro todo mês. Então, eu fiquei mais segura das minhas coisas, da minha alimentação e da dos meus filhos com o Bolsa Família (Grupo Focal, Rio de Janeiro – RJ).

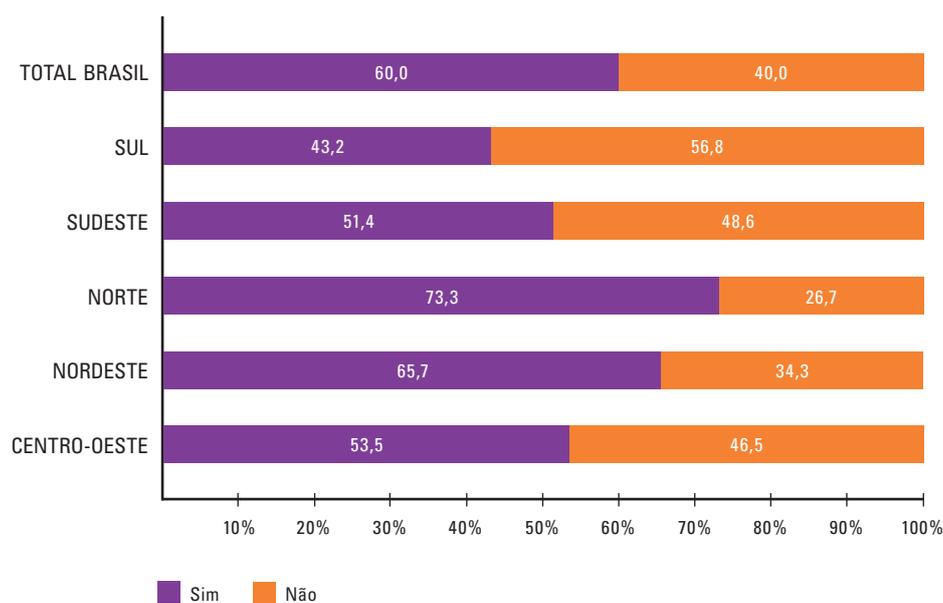
Foi possível perceber, nos grupos focais, situações em que o Programa Bolsa Família se apresenta como alternativa frente a situações de privação grave e de erosão de direitos básicos. Uma mulher revelou a experiência dramática de perder o marido, vítima de um acidente de trabalho em uma fazenda no Acre, e se deparar, em companhia de seus filhos, com uma situação total de impotência frente ao não-cumprimento das leis trabalhistas pelo dono da fazenda, além da ameaça de não poder retornar para seu local de origem. Ainda que o dono da fazenda tenha conseguido burlar seus direitos fazendo-a assinar diversos documentos, os quais ela “não sabia do que tratavam”, o benefício do Bolsa Família garantiu sua saída da fazenda. No Rio de Janeiro, se destaca a fala de uma das participantes do Grupo Focal formado por moradores de favela.

Uns três meses eu me virei só com os R\$ 45,00 do Bolsa Família, porque eu e o meu marido, a gente brigava muito e ele me espancava demais. Então, eu decidi me separar e saí de casa com os meus três filhos. Para botar comida em casa eu só tinha os R\$ 45,00, e foi isso que me deu mais força. O dinheiro do aluguel eu tenho, então, o Bolsa Família vem e eu tenho comida pra botar em casa. Já vai fazer 3 anos que eu tô separada e tá dando (Grupo Focal, Rio de Janeiro – RJ).

Ainda que o programa represente para muitos uma forma de aquisição de direitos, ainda é percebido como um privilégio, já que muitas famílias em situação de pobreza estão fora do programa. Na fase quantitativa da pesquisa, foi possível identificar o percentual de titulares que relataram conhecer famílias que precisam do Bolsa Família e não o recebem, o que pode ser observado na figura abaixo.

² Ver o subcapítulo 4.4 intitulado “Relações sociais de gênero”.

Figura 94 – Conhecimento dos(as) titulares sobre famílias que precisam do PBF, fizeram cadastro e nunca receberam o benefício por grandes regiões



A incapacidade do programa de atender a todas as famílias que, de acordo com a percepção dos(as) titulares, deveriam estar recebendo, somada à falta de conhecimento quanto aos critérios do programa, acaba reforçando a noção de que uns têm mais direitos do que outros e de que o programa é injusto.

Pra mim, que ganho só R\$15,00, não tá adiantando nada, porque se eu fosse esperar este negócio de direito, eu e minha filha estava morrendo de fome. Você vê por aí gente na pior do que eu, e que não tá recebendo nada. Se a gente fosse esperar por isso aí, alguns de nós já estava morto de fome (Grupo Focal, Curitiba –PR).

Os(As) titulares sabem que recebem o benefício por serem considerados(as) pobres, mas não conhecem, ao certo, os critérios de elegibilidade que vão determinar a inclusão e o valor da transferência. Ocorreram, nos grupos focais, vários questionamentos relativos ao programa, como o fato de uns receberem e outros não, suspensões e mudanças inesperadas no valor do benefício e incompreensão quanto a variações nos valores que cada um recebe. O baixo nível de conhecimento sobre o programa será explorado mais adiante, no capítulo referente ao funcionamento do programa. Ainda assim, vale reconhecer sua influência na percepção do Bolsa Família como injusto.

4.6.3. Expectativas com relação ao governo

Esse segmento está submetido a múltiplas vulnerabilidades, que fazem com que nem sempre o aporte de renda seja suficiente, mesmo que apenas para compensar a situação de pobreza. Os efeitos do programa dependem, em grande medida, do investimento em políticas públicas mais amplas que melhorem, principalmente: a qualidade dos serviços de saúde, educação, transporte, saneamento e água potável, além daquelas mais diretamente relacionadas à segurança alimentar e nutricional. Impõem-se, ainda, no âmbito das políticas

sociais, o desafio da elaboração e implementação de programas complementares ao PBF, capazes de propiciar a emancipação das famílias por meio de sua inserção produtiva.

Nos grupos focais, buscou-se identificar o que as famílias indicam como ações governamentais que seriam parte do papel do Estado na superação da pobreza. Em outras palavras, para as famílias, em que o governo deveria investir? As indicações, baseadas principalmente na convivência diária dessas pessoas com a pobreza, vão também estar marcadas pela opinião pública que chega através dos meios de comunicação, basicamente pelo rádio e pela televisão. Ainda que a metodologia adotada não tenha sido elaborada especificamente para permitir tal levantamento e análise, os relatos vão servir como indicações que merecem ser mais bem exploradas em estudos futuros, para que as políticas complementares que venham a ser somadas ao programa possam melhor se adequar à realidade e às expectativas das famílias.

A maior parte dos(as) participantes dos grupos focais depende do Bolsa Família, principalmente porque a renda domiciliar proveniente do trabalho não é suficiente para o sustento da família. Nesse sentido, as expectativas das famílias com relação ao governo vão apontar, sobretudo, para questões relacionadas à geração de trabalho e renda. A inserção no mercado de trabalho formal é a principal aspiração dos(a) titulares. Tanto nas grandes cidades como nos meios rurais, espera-se que os governos sejam capazes de ampliar a oferta de empregos nos setores público e privado.

As dificuldades para se acessar os mercados de trabalho formal e informal são as mais diversas, dentre elas destacam-se, para além da escassez estrutural de empregos, a baixa escolaridade e a idade. Vale lembrar que a maior parte dos participantes dos grupos focais é mulher, a maioria dona de casa, fator fundamental para se compreender as dificuldades de inserção no mercado e as expectativas relacionadas ao governo.

Contratar pessoas que têm menos estudo, né? Tem muitas pessoas com vontade de trabalhar, mas não tem segundo grau, não tem experiência, tem vontade, né? Mas eles não vão te pagar, né? Falta a chance da pessoa que não tem o segundo grau completo ou, então, a partir dos 35 anos. Se falar que tem filho, daí piora, que nem eu que tenho um paiozinho que é deficiente mental, eles não dão serviço. Se eu contar que tenho um piá assim, nem de diarista eu pego serviço (Grupo Focal, Piraquara – PR).

Em grandes cidades como Rio de Janeiro, Recife, Belém e Curitiba, o que aparece mais fortemente nas falas é a dificuldade para se conseguir trabalho de carteira assinada. Participantes reproduziram relatos de empregadores que vão justificar a precariedade das condições de trabalho oferecidas pelos altos impostos que recaem sobre as pequenas e médias empresas e que levam à informalidade. Nesses casos, surgiu como sugestão a redução de encargos trabalhistas.

Nos grupos de Recife e do Rio de Janeiro, formados por moradores(as) de favelas em áreas centrais das cidades, os(as) participantes indicam o cooperativismo como uma forma de geração de renda que poderia ser estimulada pelo poder público, influenciados(as), provavelmente, pelas experiências promovidas por organizações não-governamentais nas favelas. Sugerem, ainda, a realização de cursos de capacitação governamentais e não-governamentais. Há relatos, porém, de que os cursos e projetos são insuficientes e a seleção dos participantes feita de forma personalizada. Nos grupos focais de Curitiba e São João de Meriti,

houve reclamações de que os cursos profissionalizantes não chegam até as periferias, o que dificulta o acesso dos(as) mais pobres que, muitas vezes, não têm recurso nem para cobrir as despesas de transporte.

Programas de geração de emprego foram considerados, em diferentes grupos focais, como inadequados ao perfil da região. Isso foi destacado em localidades indígenas, por exemplo, que citaram programas de incentivo ao artesanato de produtos que não eram típicos dos índios e acabavam não atingindo qualidade para a comercialização.

Em Manari (PE), pequeno município de vocação rural voltado principalmente para o cultivo do tomate, os(as) participantes indicam a necessidade do estabelecimento de indústrias capazes de processar seu principal produto agrícola. Sugerem, ainda, a ampliação dos serviços públicos para a população com baixa ou nenhuma escolaridade, dificilmente absorvida pelos serviços públicos.

Porque o pessoal daqui vive da lavoura. É uma lavoura que o pobre ainda consegue ter. Mas quando ele planta o mesmo que todo mundo plantou e o preço cai, aí fica feia a coisa. Mas se tivesse aqui uma fábrica (para processar o tomate), por exemplo, aí já dava (Grupo Focal, São Sebastião do Alto – RJ).

Nos municípios de São Sebastião do Alto, Manari e Catende, chama a atenção a subvalorização da atividade agrícola, que apesar de ser a principal fonte de renda das famílias participantes desses grupos focais, não aparece como atividade produtiva a ser estimulada no sentido de geração de renda. Já nos municípios de Doutor Ulysses, onde existe um grau avançado de organização por parte dos agricultores familiares, e Soure, onde parte dos(as) participantes do grupo focal eram residentes em reserva extrativista e, portanto, foco de políticas de apoio à organização e à produção, as demandas por políticas agrícolas e de crédito apareceram como meios de superação da pobreza a serem estimulados pelos governos.

Eu acho que é o melhoramento sobre o produto do trabalhador, porque tá muito baixo pra gente vender hoje, e o que nós temos pra comprar, dia a dia está subindo. E o que nós temos pra vender nunca sobe, tá sempre lá embaixo. Eu acho que o governo tinha que tomar uma providência, né? Eu acho que isso aí ia valorizar e muito o trabalhador rural (Grupo Focal, Doutor Ulysses – PR).

A gente só espera que ele (governo) faça isso assim, mas vamos se organizar, pra que a gente possa mudar, pra não ficar todo tempo só recebendo esse dinheirinho. [...] Deveriam criar um crédito, né, pra gente melhor se organizar e ir em busca de alguma coisa pra que esse dinheiro aumente (Grupo Focal, Soure – PA).

Surgiram, ainda, relatos de demandas por políticas relacionadas ao controle e barateamento do preço dos alimentos e à oferta de produtos alimentares, como frutas, legumes e verduras, a preços mais acessíveis. Essas sugestões vão surgir, principalmente, nos municípios onde já existe algum tipo de equipamento de segurança alimentar, como mercados e restaurantes populares.

Eu queria que eles colocassem um mercado da família aqui em Piraquara, o mercado dos pobres tem em todos os lugares, só aqui é que não tem. [...] Se a gente desse essa opinião pra esses prefeitos aqui de Piraquara, ajudava (Grupo Focal, Piraquara – PR).

Ah, eles deviam fazer bem baratinho a verdura para os mais pobres, né? Baixar os preços, né? (Grupo Focal, Curitiba – PR).

Assim não aumenta tanto a alimentação da gente, né? Que a gente compra arroz, feijão, essas coisa que aumentam bastante, né? E é difícil pra gente. Bujão também, tá muito caro aqui (Grupo Focal, Catende – PE).

4.7 Funcionamento do Programa Bolsa Família

O Programa Bolsa Família (PBF) teve sua criação estabelecida pela Medida Provisória 132, de 20 de outubro de 2003, depois confirmada pela Lei 10.836, de 9 de janeiro de 2004.¹ Nesses dois instrumentos, ele é definido como um programa de transferência de renda com condicionalidades, e sua execução e gestão devem se dar de forma descentralizada, por meio de conjugação de esforços entre os entes federados.

O Decreto 5.209, de 17 de setembro de 2004, que regulamenta a Lei 10.836, assinala no artigo 12, § 1º:

Os termos de cooperação entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios deverão contemplar a realização de programas e políticas sociais orientadas ao público titular do Programa Bolsa Família que contribuam para a promoção da emancipação sustentada das famílias beneficiárias, para a garantia de acesso aos serviços públicos que assegurem o exercício da cidadania, contemplando a possibilidade de aporte de recursos financeiros para ampliação da cobertura ou para o aumento do valor dos benefícios do Programa.

Dentro, ainda, da perspectiva de descentralização do programa e atribuição de responsabilidades aos outros entes da federação, no artigo 20 do mesmo Decreto 5.209, fica definido: “Os benefícios financeiros do Programa Bolsa Família poderão ser complementados pelos Estados, Distrito Federal e Municípios”.

A menção às premissas das condicionalidades e da descentralização na gestão e execução ressalta a importância dessas para a avaliação do funcionamento do programa, visto que as condicionalidades e a descentralização oferecem as bases principais para o que será analisado adiante. O programa transfere renda, mas condicionada ao cumprimento de determinadas obrigações, principal forma pela qual se relaciona com outros programas e serviços. Por outro lado, seu funcionamento está subordinado ao conjunto de entes da União (federal, estadual, distrito federal e municipal), embora cada um tenha atribuições específicas.

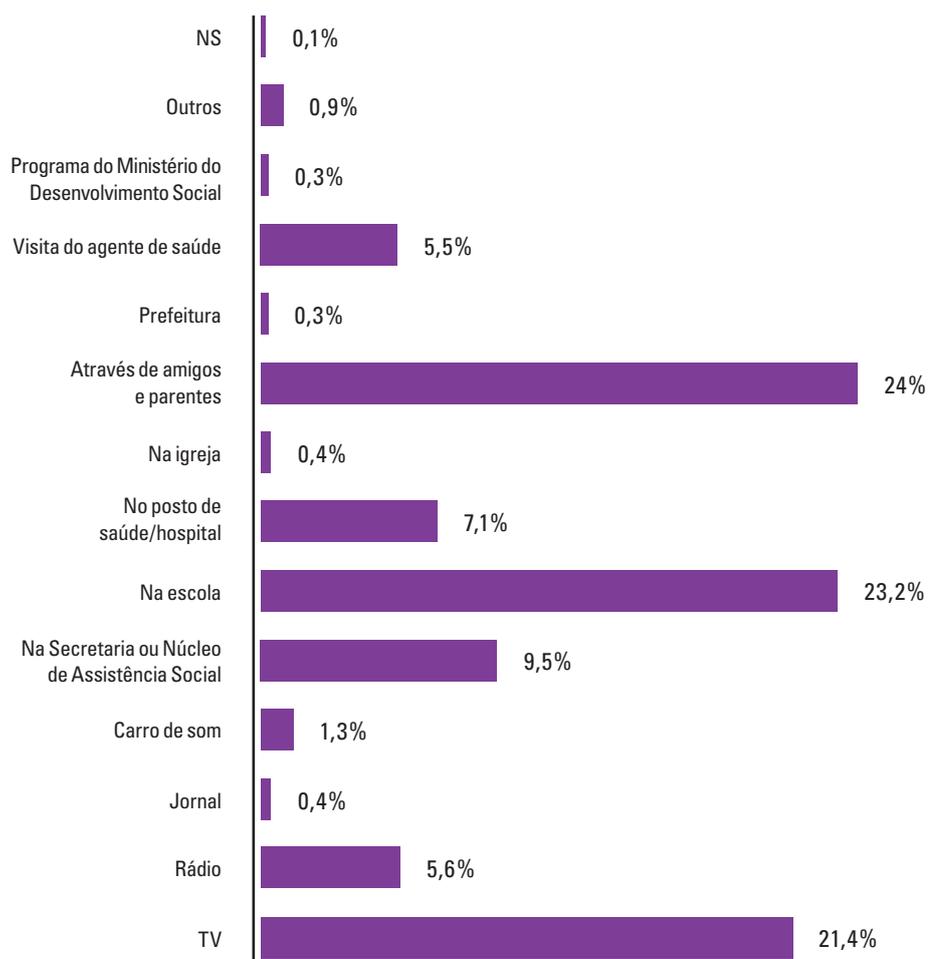
Apresenta-se, a seguir, o resultado de percepções recolhidas com titulares do programa, por meio de pesquisas qualitativa (grupos focais) e quantitativa (resposta a questionário em amostra das famílias titulares em todo o território nacional), e com gestores locais e membros das instâncias de controle social, por meio de entrevistas semi-estruturadas. Para tal, definiu-se um conjunto de subtemas relacionados ao funcionamento do programa: i. conhecimento, pelos titulares e gestores locais, do programa; ii. condicionalidades do programa; iii. controle social; iv. acesso a outros serviços e integração com programas complementares; v. custos de tempo e dinheiro para o(a) titular dispor do recurso repassado.

4.7.1. Conhecimento sobre o programa

A etapa qualitativa da pesquisa mostrou enorme desconhecimento das famílias beneficiadas com relação às regras do programa, o que se confirmou durante a etapa quantitativa. O problema de falta de informação se dá desde o momento em que o potencial beneficiário ou a potencial beneficiária toma conhecimento do programa, principalmente por meio de parentes, amigas e amigos. Os principais meios de conhecimento do programa podem ser vistos abaixo.

¹ Os documentos legais que regulamentam o Programa Bolsa Família são apresentados, na íntegra, anexos ao relatório.

Figura 95 - Meio pelo qual titulares tomaram conhecimento do Programa



A informação sobre a existência do programa trazida por amigos ou parentes foi o principal meio, em termos nacionais, com 24% das respostas, em pé de igualdade com a escola, 23,2%. Pouco abaixo vem a televisão, com 21,4%. Esses resultados mantêm-se praticamente inalterados, independente se as famílias situam-se na zona urbana ou rural. Não se observam, também, alterações significativas para nenhuma das grandes regiões do país. Assim, a comunicação informal e geralmente desprovida de mais informações por meio de amigos e parentes é o meio mais freqüente do primeiro conhecimento sobre o programa para as pessoas nele incluídas. Provavelmente, a escola aparece como um segundo veículo de informação em função da própria condicionalidade a ela relacionada, tendo isso favorecido a iniciativa de informação. Quanto à televisão, presume-se, isso ocorre devido à publicidade veiculada pelo governo federal sobre o Programa Bolsa Família, considerando-se aqui a importância desse meio de comunicação, confirmada pela informação que a quase totalidade das famílias dispõe de um aparelho de TV.

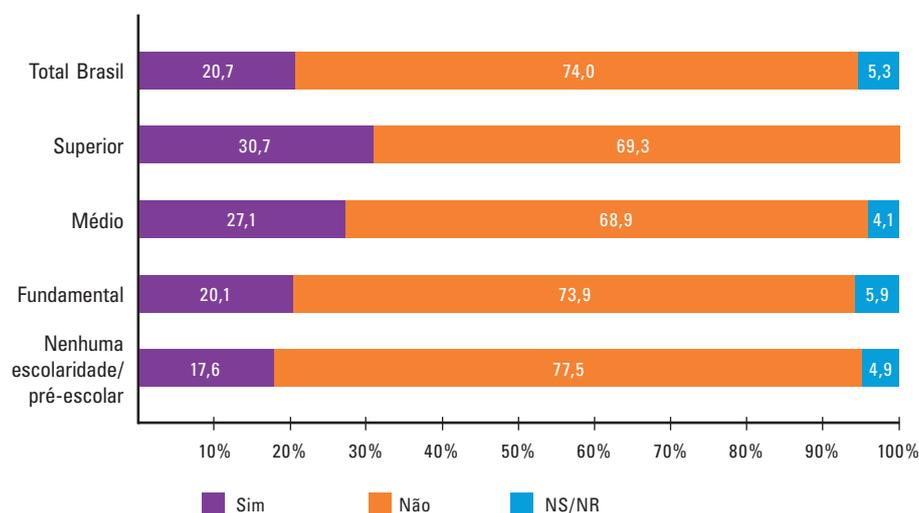
Na fase qualitativa, quando se discutiu nos grupos focais os critérios para inclusão no programa, observou-se que a maior parte dos(as) titulares não os conhecem e os confundem com as condicionalidades. Desconhecem, também, as razões pelas quais as famílias recebem valores diferentes e os limites de renda para cada faixa de benefício correspondente. Seguem, abaixo, resultados quantitativos que abordam essas questões.

Figura 96 - Critérios de elegibilidade citados pelos(as) titulares



Quanto ao critério de elegibilidade para participar do programa, verificou-se que 37,4% das pessoas titulares citam o critério da baixa renda como o principal fator determinante, seguido por 26,9% que mencionam ter filhos e filhas na escola. O(A) chefe de família estar desempregado(a) também é apontado por 9,7% como um critério. Não ter a carteira profissional assinada é citado por 7,4%, e ter problemas de saúde na família, por 4,1%. É alta a proporção das pessoas que não souberam responder a essa questão: 13,7%. As duas respostas que foram mais mencionadas podem ser consideradas corretas, pois os que apontaram o critério de baixa renda baseiam-se no principal fator de inclusão de famílias cadastradas no CadÚnico. Observe-se que o índice nacional de 64,3% para os dois critérios sobe para 69,5% e 69,6% nas regiões Sudeste e Sul, respectivamente.

Figura 97 - Conhecimento dos(as) titulares sobre critérios que determinam o valor recebido por escolaridade

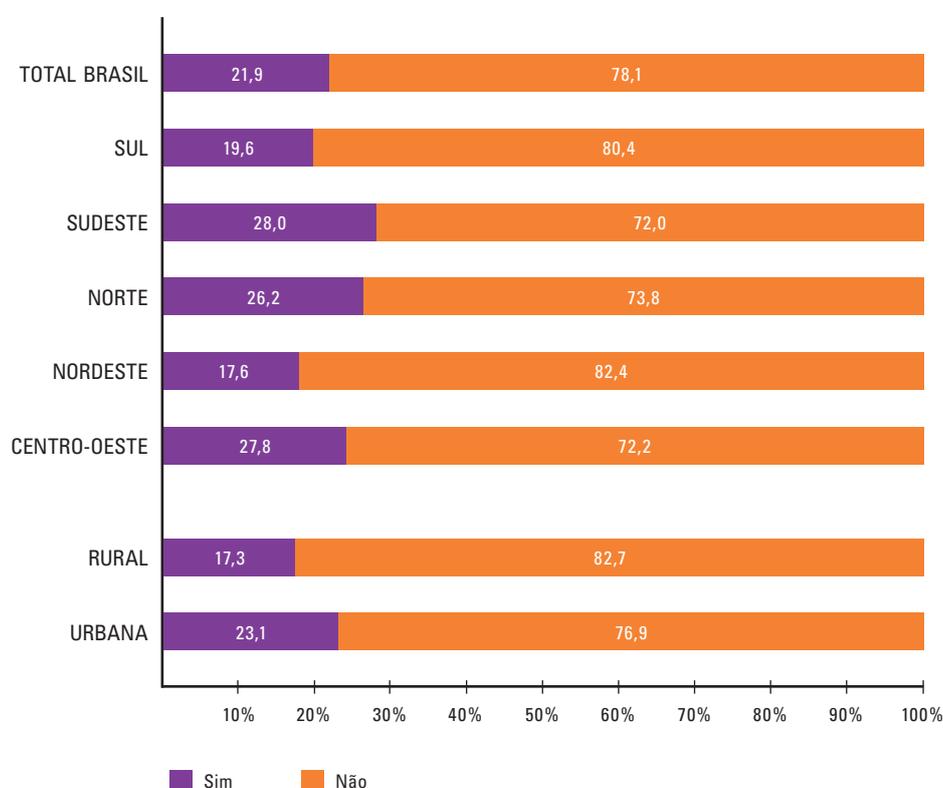


É baixo o grau de conhecimento das pessoas beneficiadas sobre os critérios que determinam o valor recebido. No país, 74% assumem não saber quais são esses critérios. Se somarmos aqueles que não quiseram responder, chega-se a 79,3%. Das pessoas titulares do programa sem qualquer escolaridade ou apenas com o pré-escolar, 77,5% assumem não saber, índice que não é muito superior aos relacionados às pessoas que têm o ensino fundamental, médio ou superior, com 73,9%, 68,9% e 69,3%, respectivamente. Dos(as) titulares de famílias com renda até R\$ 60/per capita/mês, ou seja, dos(as) mais pobres entre (os)as pobres

incluídos no programa, 75,1% admitiram não saber. Esse índice cai, de forma quase insignificante, para 73,5% quando relacionado às pessoas que têm renda *per capita* familiar no mês acima de R\$ 60. Esses índices não se alteram significativamente em quaisquer das regiões do país, nem na área urbana ou rural. Tais números confirmam o que já tinha sido observado na pesquisa qualitativa, quando freqüentemente eram solicitadas pelas pessoas que participaram dos grupos focais explicações sobre o benefício repassado, com algumas declarando receber valores diferentes dos que podem ser repassados, provavelmente confundindo programas de transferência de renda estaduais ou municipais dos quais são também titulares ou desconhecendo aspectos como o limite do número de três filhos na escola, que são contabilizados para a determinação do valor a ser recebido.

Apesar dos baixos níveis de conhecimento demonstrados acima, a maior parte das pessoas não reconhece suas dificuldades quanto ao conhecimento do programa.

Figura 98 - Presença de dúvidas sobre o Programa por grandes regiões e área



Dentre os(as) titulares, 78,1% afirmaram que nunca tiveram dúvidas sobre o programa. Na área rural, esse índice sobe para 82,7%, enquanto é de 76,9% na área urbana, justamente onde o acesso à informação é, geralmente, maior. No Nordeste, 82,4% disseram não ter dúvidas. Na Região Sul, são 80,4% dos titulares do programa que declaram não ter dúvidas, caindo para 72% na Região Sudeste. Contrariando, também, as expectativas quanto às respostas a essa questão, aqueles que têm renda *per capita* até R\$ 60/mês perfazem um total de 80,8% sem manifestar dúvidas sobre o programa, enquanto 77% do grupo, que possui renda acima de R\$ 60, se coloca nessa condição. Por sua vez, entre as pessoas que não têm nenhuma escolaridade ou têm até o pré-escolar, 82,9% dizem não ter dúvidas, sendo apenas superadas pelo reduzidíssimo número de titulares com curso superior, com 85,4% deles (as) afirmando não ter dúvidas. Essa resposta

parece estar em contradição com outras respostas já mencionadas, que revelam desconhecimento sobre o valor pago e os próprios critérios de elegibilidade, o que significaria que as dúvidas existem, mas não são assumidas como tais ou não existe preocupação relacionada a elas.

Para a minoria que assume ter dúvidas, equivalente a 21,9% das pessoas titulares, 28,4% afirmam que buscaram respostas e as consideraram satisfatórias, enquanto 29,9% não ficaram satisfeitas e 41,7% não buscaram os esclarecimentos. Na área urbana, houve um índice maior das pessoas que buscaram informações, correspondente a 58,7%, mas 31,1% não ficaram satisfeitas. Na área rural, 56,9% buscaram informações, e 32,3% se declararam satisfeitas. Das pessoas que têm renda *per capita* familiar até R\$ 60/mês, 44,9% não buscaram informações, índice que baixa para 40,5% dentre as que têm renda *per capita* maior do que R\$ 60/mês.

É interessante observar que 43,1% das pessoas titulares do programa apontaram a Prefeitura como o primeiro recurso a que recorrem para o esclarecimento dessas dúvidas, com larga distância sobre outros meios, já que o segundo recurso é a ligação para o telefone 0800, com apenas 14,8% das respostas. A escola e o posto de saúde são usados para esse fim por apenas 9,2% e 8%, respectivamente. Na Região Sul, a Prefeitura tem a preferência de 58,2% das respostas. Vale recordar que, ao serem perguntadas de que forma haviam tomado conhecimento do programa, as Prefeituras foram mencionadas em proporção significativa, o que nos leva a concluir que, na visão das pessoas titulares do programa, os órgãos ligados à Prefeitura exercem importante papel na comunicação.

As entrevistas com gestores mostraram que, por vezes, os responsáveis pela gestão nem sempre estão preparados para dar informações, principalmente com relação a inclusões e exclusões e alterações no valor do benefício. Os gestores locais desconhecem os critérios de triagem das famílias cadastradas e, portanto, não conseguem dar respostas plausíveis. A enorme desinformação acerca da inclusão no programa gera atmosfera de incompreensão e desconfiança por parte dos(as) titulares, gestores e membros de instância de controle social.

A gente sabe o critério pra fazer o cadastro, mas nós não sabemos o critério utilizado pra escolher as famílias. O pessoal chega aqui e quer explicação. Nós não temos explicação pra dar. Aí, eles ligam para o número que está aqui, segundo eles mesmo dizem, mandam procurar a Prefeitura. Pra quê? Eu vou dizer o que pra eles? Eu não sei qual o critério utilizado. Para o gestor ser realmente gestor, ele tem que saber como é que vai ser feito, até para estar dando explicação para os usuários. E nós não temos explicação pra dar. É muito triste! (Gestor Local).

O acesso a informações e o fluxo de informações sobre o programa entre os níveis de governo e os usuários é uma lacuna importante no processo de implementação que deve ser enfrentada para garantir maior transparência ao Programa Bolsa Família.

4.7.2. Condicionalidades

O Decreto 5.209, de 9 de janeiro de 2004, que regulamenta a Lei 10.836, estabelece:

A concessão dos benefícios dependerá do cumprimento, no que couber, de condicionalidades relativas ao exame pré-natal, ao acompanhamento

nutricional, ao acompanhamento da saúde, à frequência escolar de 85% em estabelecimento de ensino regular.

O mesmo decreto determina:

As famílias atendidas pelo Programa Bolsa Família permanecerão com os benefícios liberados mensalmente para pagamento, salvo na ocorrência das seguintes situações: i. comprovação de trabalho infantil na família, nos termos da legislação aplicável; ii. descumprimento de condicionalidades que acarrete suspensão ou cancelamento dos benefícios concedidos; iii. comprovação de fraude ou prestação deliberada de informações incorretas quando do cadastramento; iv. desligamento por ato voluntário do titular ou por determinação judicial; v. alteração cadastral na família, cuja modificação implique a inelegibilidade ao Programa; vi. aplicação de regras existentes na legislação relativa aos Programas Remanescentes, respeitados os procedimentos necessários à gestão unificada.

As condicionalidades não serão exigidas se o serviço não é oferecido, estabelecendo o decreto que “não serão penalizadas com a suspensão ou o cancelamento do benefício as famílias que não cumprirem as condicionalidades previstas, quando não houver a oferta do respectivo serviço ou por força maior ou caso fortuito”. E o governo federal estende aos demais entes da federação a responsabilidade na oferta desses serviços, fixando que “caberá aos diversos níveis de governo a garantia do direito de acesso pleno aos serviços educacionais e de saúde, que viabilizam o cumprimento das condicionalidades por parte das famílias beneficiadas pelo Programa”.

Existe, também, um conjunto de portarias interministeriais que regulamentam a gestão das condicionalidades pelos Ministérios do Desenvolvimento Social, da Saúde e da Educação,² fixando as atribuições e competências governamentais no acompanhamento das condicionalidades. Essa gestão implica o acompanhamento periódico das famílias beneficiadas, o registro de informações referentes ao acompanhamento das condicionalidades pelo município nos sistemas disponíveis dos Ministérios da Educação e da Saúde, o conjunto de medidas adotadas pela União, pelos Estados, Distrito Federal e Municípios para propiciar às famílias beneficiadas condições de cumprimento das condicionalidades, bem como para evitar que permaneçam em situação de não-cumprimento, e a repercussão gradativa da aplicação de sanções referentes ao não-cumprimento de condicionalidades sobre a folha mensal de pagamento do programa.

Nesse sentido, são estabelecidas responsabilidades do gestor municipal com relação ao cumprimento das condicionalidades pelas famílias, cabendo a ele articular, capacitar e mobilizar os agentes envolvidos nos procedimentos de seu acompanhamento; mobilizar, estimular e orientar as famílias beneficiadas sobre a importância do cumprimento das condicionalidades; realizar o acompanhamento sistemático das famílias com dificuldades, avaliando as causas e promovendo, sempre que necessário, a redução da situação de risco por meio da inserção da família em programas e ações voltados para combater os efeitos da vulnerabilidade identificada; notificar formalmente o responsável legal pela família quando

² MEC/MDS n. 3.789, de 17 de novembro de 2004; MS/MDS n. 2.509, de 18 de novembro de 2004 e MDS n 551, de 9 de novembro de 2005. Disponíveis em: <<http://www.mds.gov.br>>.

identificar o não-cumprimento; encaminhar, para conhecimento da instância de controle social do programa, a relação das famílias que devem ter o benefício cancelado em decorrência do não-cumprimento.

Além disso, alerta-se para que o gestor busque integrar suas ações com as áreas de saúde e educação no município, informando-se sobre quem são as pessoas responsáveis dessas áreas e mantendo contato freqüente com elas. Da mesma forma, deve estimular que essas áreas e a da assistência social atuem da maneira mais articulada possível. Assinale-se que, ao longo da implantação do programa, se fortaleceu a idéia da necessidade do município oferecer as condições para que as condicionalidades sejam cumpridas. Assim, não há aplicação de nenhuma sanção às famílias que não cumprirem as condicionalidades caso fique demonstrada a oferta irregular ou inadequada dos serviços que devem ser oferecidos. Cabe, portanto, à esfera administrativa responsável pelos serviços em falta demonstrar a sua oferta regular e adequada.³

Na saúde, as informações são consolidadas, de seis em seis meses, no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan), no qual os agentes de saúde podem, também, obter os dados necessários para o acompanhamento da vacinação e da assistência pré-natal. O Ministério da Saúde disponibilizou para gestores, técnicos e técnicas responsáveis pelo acompanhamento dessa condicionalidade o Manual Bolsa Família na Saúde, distribuído aos municípios.

Na educação, a sistemática de registro da freqüência escolar é efetuada, a cada dois meses, em sistema disponível via internet pelo Ministério da Educação (MEC), por meio do site da Caixa Econômica Federal, nele devendo ser registrado o motivo da freqüência inferior a 85%, quando assim acontecer. Tal como na saúde, o Ministério da Educação disponibiliza para os municípios o Manual de Controle da Freqüência Escolar.

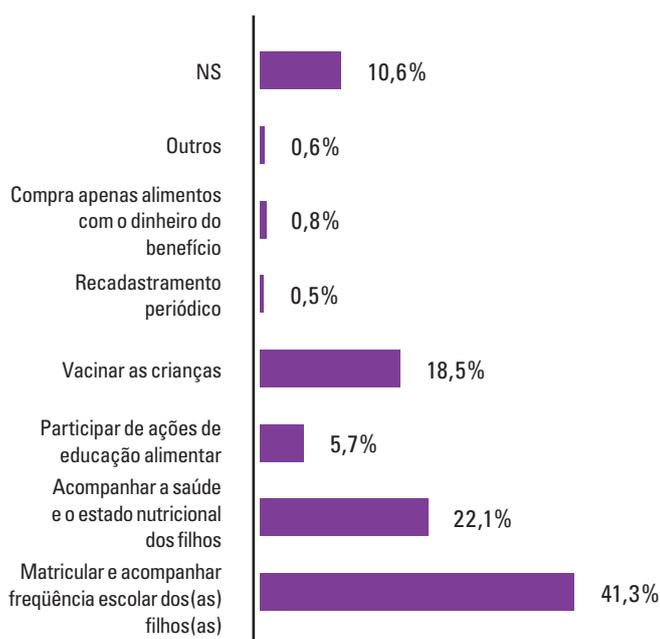
Como já ressaltado, o acompanhamento do cumprimento das condicionalidades é hoje compreendido, no âmbito do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), como um instrumento para identificação das famílias que se encontram em maior grau de vulnerabilidade e risco social, exigindo ação mais próxima de acompanhamento dos(as) titulares, inclusive envolvendo a ação de outros profissionais, se a situação assim exigir. As famílias devem ser orientadas a garantir seus direitos, que estão implícitos dentro das condicionalidades.

Na primeira ocorrência de descumprimento de uma condicionalidade, a família recebe uma advertência por escrito, lembrando-a de seus compromissos com o programa e da vinculação entre o cumprimento e o recebimento do benefício. Na segunda ocorrência de descumprimento, a família fica sujeita ao bloqueio do benefício por trinta dias. Após esse período, caso não ocorra novo descumprimento, a família estará habilitada a realizar o saque. Na terceira ocorrência de não-cumprimento, é realizada a suspensão do benefício por dois meses. O cancelamento da concessão do benefício implica no desligamento da família do programa, que é imposto exclusivamente depois da aplicação da segunda suspensão consecutiva do benefício sem correção dos motivos que levaram a essa suspensão. Todas as sanções devem ser acompanhadas de notificação por escrito aos responsáveis legais pela família.

Na fase quantitativa, tomando por base o que fora trabalhado durante a fase qualitativa da pesquisa, buscou-se verificar o conhecimento das famílias sobre as condicionalidades, as dificuldades para cumpri-las e a sua aceitação.

³ Informações mais detalhadas sobre o papel dos agentes com relação às condicionalidades estão disponíveis em: Portaria MDS n. 551, de 9 de novembro de 2005; Portarias Interministeriais n. 3.789, de 18 de novembro de 2004, e n. 2.509, de 22 de novembro de 2004: <<http://www.mds.gov.br>>.

Figura 99 - Condicionalidades citadas pelos(as) titulares



Um total de 41,3% dos(as) titulares identifica como condicionalidade a obrigação de manutenção das crianças na escola, e 22,1% o acompanhamento da saúde e do estado nutricional de filhos e filhas. Outras 18,5% citam a vacinação das crianças, enquanto 10,6% afirmam não saber quais são as condicionalidades. Não ocorre alteração significativa nesses resultados entre as áreas rural e urbana, nem entre os mais pobres e os pobres incluídos no programa. Observa-se, assim, que é razoável o conhecimento das pessoas incluídas no programa quando o assunto está relacionado às obrigações que devem cumprir, sendo que, dentre elas, a manutenção da criança na escola é a mais reconhecida.

Na fase qualitativa da pesquisa, foram relatadas dificuldades associadas ao cumprimento das condicionalidades, com destaque para problemas de transporte (distância e custo) em municípios menores, de base rural, como em Doutor Ulysses (PR), Dois Irmãos (MS), São Sebastião do Alto (RJ) e Soure e Salvaterra (PA). Destaque-se, também, o relato em grupo focal realizado em Salvaterra sobre determinado período da safra do açaí, da mandioca e do abacaxi, quando as crianças acompanham os pais e as mães para as roças e deixam de freqüentar a escola. Em Mato Grosso do Sul, ainda, foram ressaltadas as dificuldades de indígenas em cumprirem as condicionalidades escolares, seja pelos problemas de chuvas que isolam as escolas das áreas onde moram, seja pelos rituais de iniciação das crianças na vida adulta. Mesmo nos municípios de grande porte, onde o acesso aos serviços é maior, ainda que também desigual, o preço para freqüentar os serviços pode ser a fila, o não-atendimento, a necessidade de retorno constante em função da precariedade do atendimento, embora se observe que o problema é menor nos municípios onde há o Programa Saúde da Família. O "custo" pago pelas famílias também varia em função do próprio tipo de serviço. O atendimento pré-natal pode ser mais custoso que a vacinação, pois o acesso a este último é facilitado por meio de campanhas. Em entrevistas semi-estruturadas com gestores, foram expressas dificuldades nas questões referentes ao acompanhamento do cumprimento das condicionalidades, como nos municípios de Mato Grosso do Sul, com famílias que migram (nômades). Essa dificuldade revela o problema da intensa mobilidade espacial das famílias de baixa renda.

Assinale-se que, no Decreto 5.209, o objetivo básico do Programa Bolsa Família é definido como “promover o acesso à rede de serviços públicos, em especial, de saúde, educação e assistência social”. Evidentemente, esse objetivo está diretamente articulado às condicionalidades relacionadas à educação e à saúde. Porém, essas condicionalidades são voltadas, especificamente, para alguns dos componentes da família: crianças e adolescentes, entre 0 e 15 anos, mulheres grávidas e mães em amamentação. Se considerado como desencadeador de um processo que contribui para o acesso a serviços essenciais pelos grupos vulneráveis, podemos perceber que parte da família, como mulheres que não estão grávidas e nem amamentando, e homens acima de 15 anos, não tem o acesso a serviços públicos estimulado pelas condicionalidades. No tocante à assistência social, não é fixada nenhuma obrigação pelas pessoas titulares vinculadas a serviços nessa área.

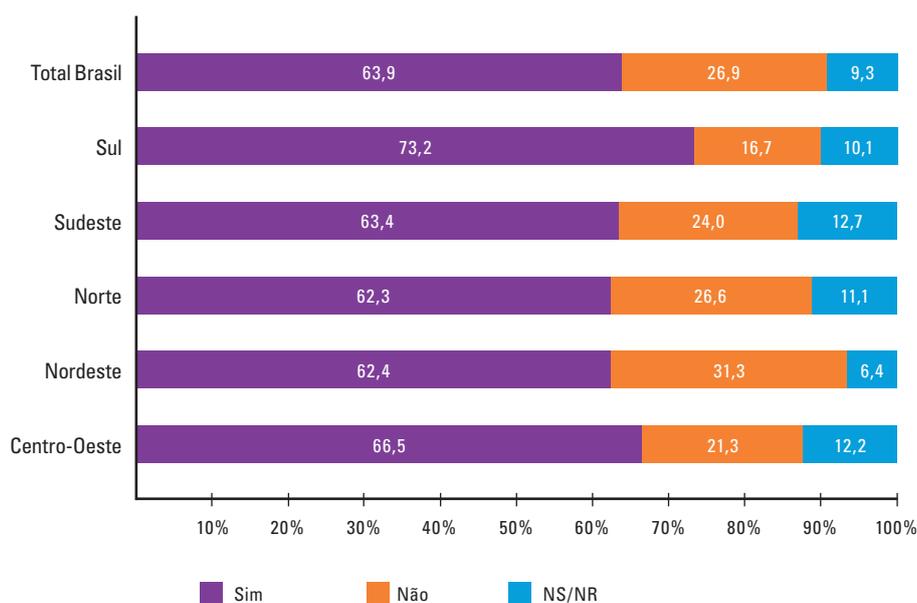
Na fase qualitativa da pesquisa, quando participantes dos grupos focais eram perguntados sobre as condicionalidades, manifestavam, geralmente, sua aceitação, ora registrando a importância que elas tinham para garantir a presença das crianças na escola “em lugar de estarem na rua”, ora por obrigarem o funcionamento de certos serviços, especialmente citadas as unidades de saúde. Sugerem mesmo a potencialidade de evolução positiva do estado nutricional das famílias, do fortalecimento da implementação dos cuidados de saúde e, também, do apoio na focalização das ações do setor (encaminhamento a programas específicos) nas famílias beneficiadas pelo Programa, além de representarem um mecanismo de acompanhamento social dessas famílias. Ou seja, consideram as condicionalidades como elemento indutor para a participação em ações de saúde e de educação. Consideram, ainda, as condicionalidades como um compromisso de contrapartida que traz ganhos que não podem ser contestados. Em municípios maiores e com maior incidência de violência urbana, como no Rio de Janeiro e em São João de Meriti, locais onde a pesquisa qualitativa foi realizada, a condicionalidade é muito associada à idéia de evitar que as crianças sejam cooptadas pelo crime.

Na comunidade onde eu moro, realmente eu via as crianças na rua, quase nenhuma ia para a escola, quase nenhuma tinha assistência médica. Depois que teve esse incentivo do governo, então eles começaram a levar as crianças para a escola porque sabia que poderia perder a Bolsa, só por isso, infelizmente a verdade é essa, a realidade, né? (Grupo Focal, Rio de Janeiro).

Na opinião de gestores municipais dessas áreas, foi igualmente encontrada a compreensão da condicionalidade como contrapartida obrigatória do(a) titular do programa. Numa entrevista em Curitiba, no Paraná, a representante da Secretaria de Educação enfatizou a necessidade de afirmação da obrigatoriedade da condicionalidade, defendendo mais rigor no bloqueio do cadastro para quem não cumprir o compromisso. De forma mais branda, um gestor da cidade do Rio de Janeiro relatou que, na comunidade onde mora, via as crianças na rua, quase nenhuma ia para a escola, quase nenhuma tinha assistência médica, e “depois que teve esse incentivo”, os pais começaram a levar as crianças para a escola.

Na fase quantitativa da pesquisa, a tendência de apoio às condicionalidades também apareceu.

Figura100 - Opinião dos(as) titulares sobre desligamento das famílias que não cumprem com condicionalidades por grandes regiões



Quando indagados(as) se acham certo que as famílias que não cumprirem com as obrigações sejam excluídas do programa, 63,9% das pessoas titulares do programa responderam afirmativamente. Na Região Sul do Brasil, essa manifestação foi a mais acentuada, com 73,2% dos titulares confirmando essa disposição.

Quanto ao acompanhamento das condicionalidades pelos gestores locais responsáveis, observou-se o predomínio nítido de uma postura estritamente setorial, seja na saúde, na educação ou na assistência social. Nos depoimentos colhidos durante as entrevistas semi-estruturadas, percebe-se que a participação de gestores e representantes municipais é considerada como uma tarefa a cumprir, sem muita atenção e muito interesse sobre como esse processo está se dando em outras áreas no próprio município. Os órgãos municipais responsáveis pelo acompanhamento relatam uma série de dificuldades. É freqüente a menção, na área da educação, dos problemas resultantes das transferências de alunos e alunas para outras escolas, no acompanhamento das crianças que estudam em municípios vizinhos e das que estudam em escolas particulares, além da falta de interesse e capacidade dos responsáveis das escolas em preparar e enviar os relatórios de freqüência. Em alguns municípios, chegou a se mencionar a freqüente simulação de informações, até mesmo pela preocupação de gestores com possíveis exclusões de famílias em condição de pobreza.

A gente está vendo que a família não está cumprindo a condicionalidade, aí vai cortar o benefício. É complicado, né? A gente sabe que não tem ônibus para chegar aqui, é muito complexo isso (Gestor Saúde).

Foram apontados, também, problemas de compatibilidade entre as redes locais, criadas pelo Programa e o Sisbec (Sistema de Benefícios ao Cidadão), assim como falta de recursos financeiros e humanos nas secretarias. Em todos os municípios pesquisados, foi expressa a necessidade de investimentos para que se possa cumprir o acompanhamento de forma adequada. Mediante as dificuldades apresentadas no acompanhamento das condicionalidades, fica a dúvida quanto à qualidade da informação enviada pelas Prefeituras.

As questões trazidas por gestores(as) e titulares com relação a esse tema devem ser consideradas em diálogo com a noção de direito condicionado, que sinaliza alguns desafios. Se as condicionalidades forem abordadas como forma de evidenciar as lacunas de acesso aos serviços públicos nos municípios ou como estímulo à aproximação da população desses serviços, podem ter repercussões positivas. Se, no entanto, servirem para desligar os usuários do programa, podem ter efeitos perversos diante das dificuldades aqui evidenciadas para seu cumprimento. Além disso, substitui-se o direito pela ameaça da perda do benefício.

Chamar de “condicionalidade” a exigência de filhos e filhas na escola e freqüência aos serviços de saúde mostra-se inadequado para o que representa, justamente, fazer valer certos direitos para essas famílias. Encobre o lado virtuoso de favorecer a articulação do Bolsa Família com outros programas e outras ações ligados à saúde e à educação, de um lado, e, de outro, a própria pressão que gera para que esses serviços, enquanto direitos, sejam de fato oferecidos à população. Mais fiel ao que efetivamente ocorre seria denominar como “contrapartida” os compromissos assumidos pelos(as) titulares com a educação e a saúde da família.

4.7.3. Controle social

O Decreto 5.209 define as atribuições dos conselhos de controle social do Programa Bolsa Família:

i. Acompanhar, avaliar e subsidiar a fiscalização da execução do Programa Bolsa Família, no âmbito municipal ou jurisdicional; ii. acompanhar e estimular a integração e a oferta de outras políticas públicas sociais para as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família; iii. acompanhar a oferta por parte dos governos locais dos serviços necessários para a realização das condicionalidades; iv. estimular a participação comunitária no controle da execução do Programa Bolsa Família, no âmbito municipal ou jurisdicional; v. elaborar, aprovar e modificar seu regimento interno; vi. exercer outras atribuições estabelecidas em normas complementares do Ministério do Desenvolvimento Social.

A Instrução Normativa número 1, de 20 de maio de 2005, que regulamentou o controle social do programa, estabelece que a “formalização da instância de controle social, assim como a assinatura do termo de adesão/cooperação e a designação do gestor municipal são requisitos mínimos à adesão do Município ao Programa”. O controle social pode ser realizado por instância, conselho ou comitê, sendo esses dois últimos de caráter permanente. As instâncias poderão ser: i. da assistência social; ii. da saúde; iii. da educação; iv. da segurança alimentar e nutricional; v. da criança e do adolescente.

A mesma instrução normativa determina que “o município é o responsável pela definição e ampla divulgação pelos meios de comunicação do processo de escolha dos membros da instância de controle social”. Assinale-se que os membros das instâncias podem ser titulares. Caso ocorra questionamento da legitimidade do processo de escolha dos membros da instância de controle social no Município, o recurso deve ser encaminhado à instância de controle social do Estado para acompanhamento e à Secretaria Nacional de Renda e Cidadania (Senarc) do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, para análise e providências. Ademais, a instância de controle social deve comunicar às instituições integrantes da Rede Pública de Fiscalização do Programa Bolsa

Família (ministérios públicos estaduais e federal, Corregedoria Geral da União e Tribunal de Contas da União) e à Senarc a existência de eventual irregularidade no município no que se refere à gestão e execução do programa.

A Instrução Normativa fixa, ainda, que a instância de controle social deve estimular a participação comunitária no controle da execução do Programa Bolsa Família e contribuir para a formulação e a disseminação de estratégias de informação à sociedade sobre o programa.

A questão do controle social sobre a execução do Programa Bolsa Família é compreendida por pessoas titulares do programa e por gestores como espaço de fiscalização e denúncia com relação a possíveis erros no valor dos benefícios e na avaliação das necessidades sociais das famílias. Outros papéis que poderiam ser entendidos como parte do âmbito do controle social, tais como acompanhamento das condicionalidades, implementação de programas complementares, avaliação dos entraves na expansão da cobertura etc., mostram-se ausentes no rol de atribuições mencionadas durante a fase qualitativa da pesquisa.

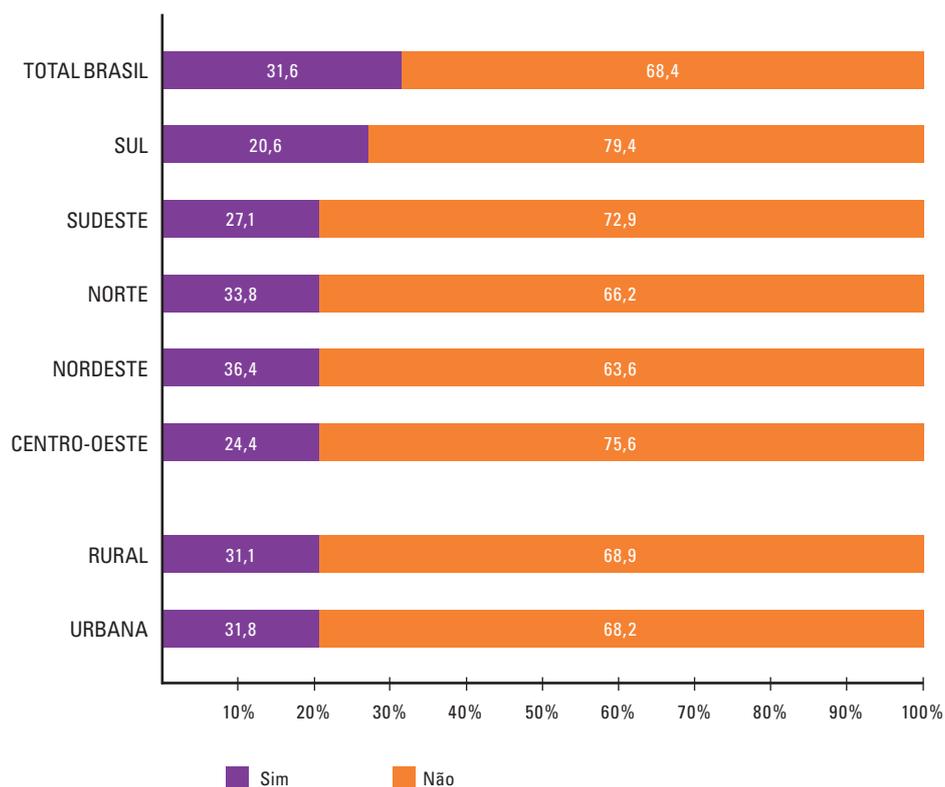
Também se observou que a falta de um canal para denúncias sem a necessidade de identificação é visto pelas pessoas titulares como obstáculo para a fiscalização, o que indica desconhecimento sobre os próprios mecanismos de denúncia e as formas de responsabilização dos gestores. Muitos gestores realçaram a falta de um canal de denúncias anônimas. O medo de represálias e conflitos entre vizinhos e parentes é frequentemente citado como fator que dificulta a denúncia de problemas no desenvolvimento do programa. Para algumas pessoas beneficiadas e participantes dos grupos focais, as denúncias são feitas por meio do contato direto com a prefeitura, com assistentes sociais, profissionais dos postos de saúde e professores da rede básica de ensino, e não por meio da instância de controle social. Ainda assim, houve relatos de titulares, especialmente em municípios de grande porte da Região Sul, que se compreenderam como agentes de controle social do programa, realizando denúncias de famílias que recebem o benefício indevidamente ou que não cumprem as condicionalidades. Esse tipo de procedimento torna-se muito mais complexo em municípios pequenos, pela maior exposição e pelo conhecimento pessoal dos(as) residentes.

Eu sei de gente que tem carro na garagem, casa própria, o marido ganha R\$ 1.500 e recebe o Bolsa Família e o Cheque Cidadão. Eu conheço, eu vejo [...] Fica difícil dizer, hoje em dia, vou denunciar. Ninguém quer correr esse risco. Se tivesse um Disque Denúncia que você liga e diz tudinho, mas não se identifica, eu teria coragem (Grupo Focal, São João de Meriti).

Os representantes da Instância de Controle se negam a fazer o trabalho que eles têm de fazer, que é um monitoramento, é a fiscalização. É ver realmente se as famílias precisam ou não, de acatar as denúncias, tomar as providências devidas, e como a gente tem a cidade muito pequena, e as pessoas são muito conhecidas, as pessoas se negam a fazer esse trabalho. Se sentem constrangidos, não querem fazer, porque você é meu amigo, porque fulano de tal é parente de um parente meu e assim sucessivamente (Gestor Assistência Social).

Na etapa quantitativa, foi perguntado às pessoas titulares do programa se elas sabem como fazer denúncias em caso de irregularidades.

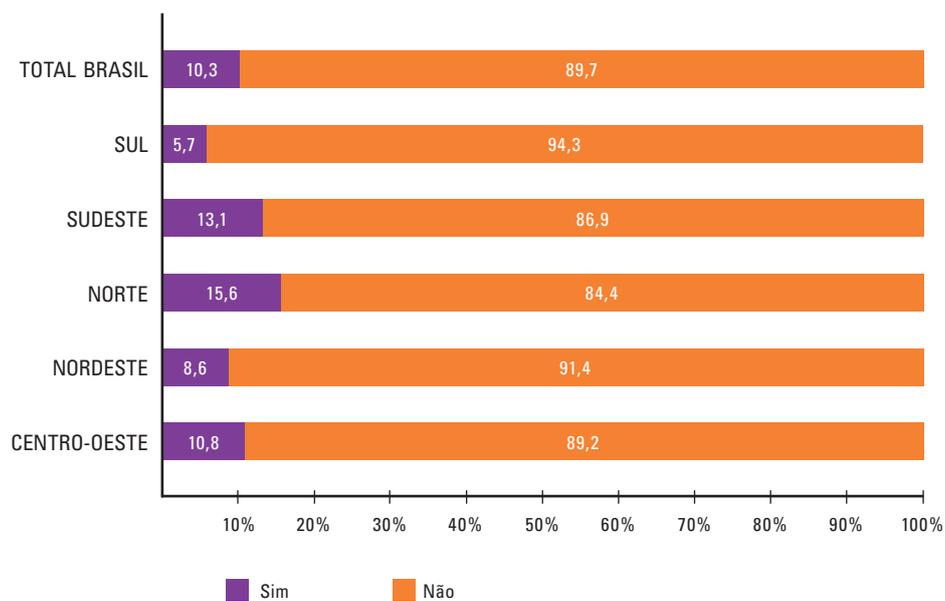
Figura 101 - Conhecimento dos(as) titulares sobre como fazer denúncias de irregularidades por grandes regiões



Um total de 68,4% dos(as) titulares responderam não saber, com índices mais altos nas regiões Sul, com 79,4%, Centro-Oeste, com 75,6%, e Sudeste, com 72,9%.

As pessoas titulares foram também perguntadas acerca do conhecimento sobre algum conselho ou alguma forma de participação da comunidade.

Figura 102 - Conhecimento dos(as) titulares sobre instâncias de controle social e demais formas de participação no Programa por grandes regiões



Apenas 10,3% afirmam conhecer, sendo que os mais citados pelas pessoas que conhecem são os órgãos de assistência social do município. Foram citados, de forma menos expressiva, postos de saúde, conselhos tutelares, escolas, igrejas e organizações não-governamentais.

O que se consegue perceber sobre o controle social do Programa Bolsa Família é que persiste grande fragilidade nessa atribuição por parte das instâncias que recebem a responsabilidade. Geralmente, são conselhos de assistência social que já se consideram sobrecarregados com as outras funções que exercem e acabam tratando o programa de forma burocrática. É grande, também, o desconhecimento, pelos(as) próprios(as) titulares e pela sociedade civil organizada, sobre as possibilidades de participação. Pelo lado das pessoas titulares, mas também de representantes dos conselhos que responderam à entrevista semi-estruturada, sempre ressurge a interpretação na qual a atribuição do conselho é fiscalizar, o que é um engano, desmentido pelo próprio decreto que disciplina a matéria. Um desafio para o campo das políticas públicas é refletir acerca do papel que a sociedade civil deve desempenhar no controle social, para que não acabe recaindo sobre a sociedade a responsabilidade de fiscalizar as políticas em detrimento da participação efetiva em seu aprimoramento.

4.7.4. Acesso a outros serviços e integração com programas complementares

A cooperação a ser estabelecida entre os entes federativos, com base no Programa Bolsa Família, deve contemplar a realização de programas e ações dirigidas ao seu público titular, no sentido da emancipação das famílias incluídas. Trata-se, aqui, de um grande desafio para as políticas sociais: a prática de uma atuação intersetorial, algo ainda ausente na cultura que impera na máquina pública.

Falta muito para que haja verdadeira integração entre as Secretarias de Saúde e Educação, os Centros Regionais de Assistência Social (Cras) e a Fundação Papa João XXIII (Funpapa)⁴. Sem isso, fica apenas a mecânica de registrar a frequência. Não há entrosamento com a Secretaria de Saúde e muito menos com outras secretarias, como a de Produção, que tinha que buscar alternativas produtivas para essas famílias (Gestor Educação).

Como visto anteriormente no relatório, a partir da análise das repercussões do programa no acesso dos titulares à saúde, à educação e ao trabalho,⁵ ainda é muito pouco expressiva a integração do Programa Bolsa Família com outras políticas. No Brasil, em todas as regiões pesquisadas, a maioria dos(as) titulares informou que o programa não os(as) ajudou a aumentar a frequência em cursos de educação formal, nem a participação em cursos de alfabetização.

O efeito do programa na frequência das pessoas titulares aos serviços de saúde e no acesso a exames pelo Sistema Único de Saúde (SUS) é mais expressivo, principalmente no Nordeste. Mas é com relação às políticas de inserção produtiva que há menos oferta e integração em todo o país.

O Decreto 5.209 propugna que devem ser estabelecidas parcerias com órgãos e instituições governamentais e não-governamentais, visando oferecer às famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família programas sociais complementares.

⁴ Órgão de assistência social do município de Belém.

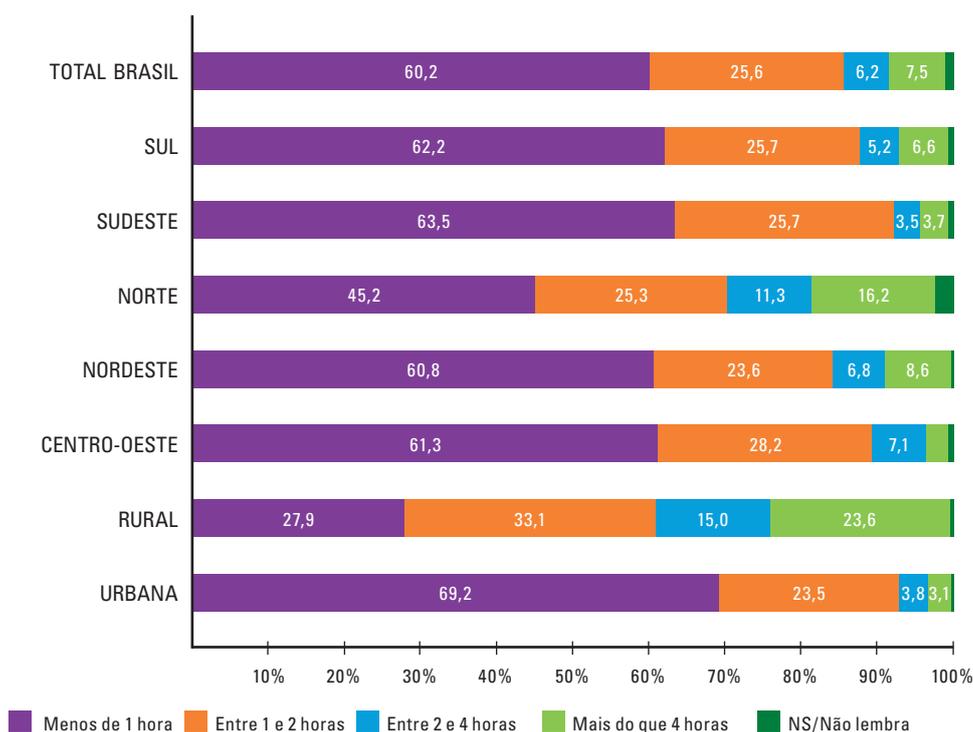
No entanto, quando esse tema foi tratado na fase qualitativa da pesquisa, percebeu-se haver dificuldades na inserção das famílias em outros programas sociais, em parte porque essas ações não estão sendo implementadas, em parte pelo baixo grau de conhecimento sobre elas. No que se refere especificamente a ações de educação alimentar, nas entrevistas realizadas com gestores, foi realçado que as intervenções foram mais presentes no contato das famílias com profissionais de saúde e da rede básica de ensino. Destacou-se a perspectiva mais voltada para o consumo alimentar e a motivada pela preocupação com os gastos supérfluos, ou seja, alimentos que não alimentam. Manifestou-se, também, a complexidade da situação das famílias, considerando que as necessidades não são só biológicas, nem somente alimentares.

Como já assinalado, um importante aspecto a ser considerado é em que medida o programa contribui para uma prática mais intersetorial entre as diferentes áreas com ele relacionadas no âmbito local. Na fase qualitativa da pesquisa, em entrevistas com gestores municipais da área de saúde, constatou-se que alguns têm a concepção da intersetorialidade e, mais ainda, a compreensão de que o Programa Bolsa Família pode servir de porta de oportunidade para a inserção das famílias em outros programas. Gestores de alguns municípios pesquisados percebem o Programa Bolsa Família como uma porta de acesso aos serviços de saúde, dado o aumento da frequência das famílias aos postos de saúde. Porém, é comum a ressalva de que o atendimento qualificado e a implementação de intervenções específicas para esses grupos dificilmente se operacionalizam por causa das múltiplas atividades que o setor precisa realizar. Alguns gestores chegaram a afirmar que isso se inviabilizava pela magnitude do número de famílias que o programa acrescentou ao acompanhamento regular que já era realizado.

4.7.5. Tempo e recurso gastos para sacar o dinheiro do PBF

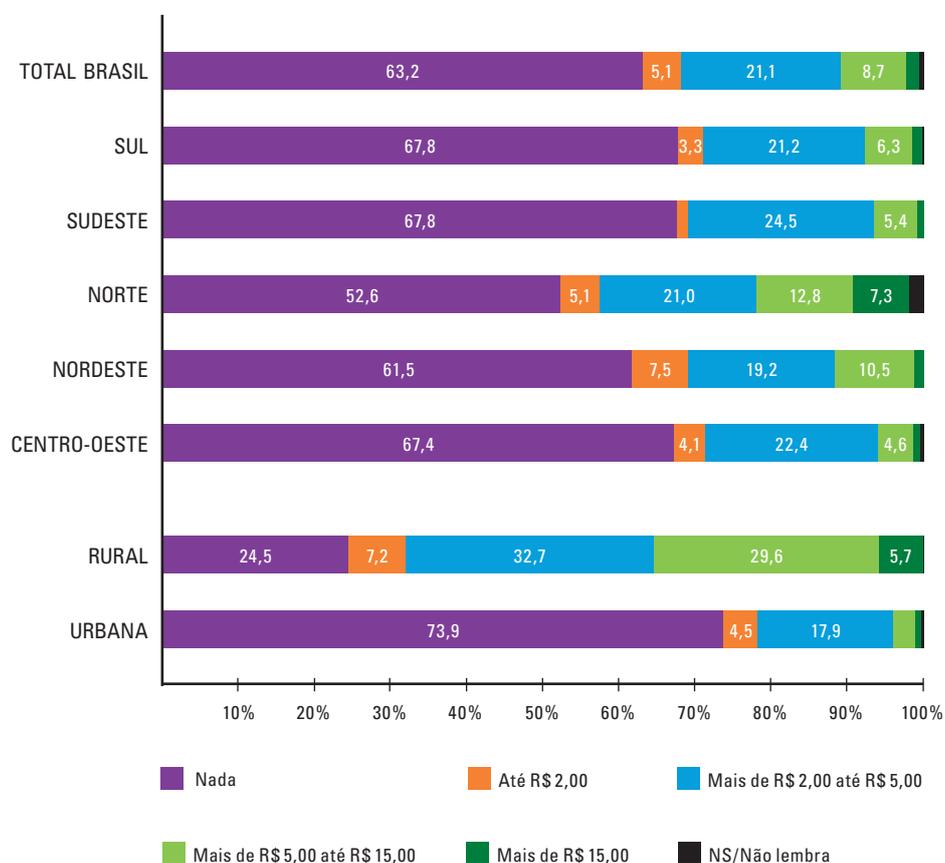
Uma preocupação relevante acerca do programa, freqüentemente manifestada na etapa qualitativa da pesquisa, é sobre o custo de tempo e dinheiro despendidos para buscar o recurso, quando depositado, do Bolsa Família.

Figura 103 - Tempo gasto para buscar o recurso do PBF por grandes regiões e área



Conforme declararam as pessoas titulares do programa, 60,2% demoram menos de uma hora para chegar ao local de recebimento, 25,6% de uma a duas horas, 6,2% de duas a quatro horas, e 7,5% demoram mais de quatro horas.

Figura 104 - Dinheiro gasto para buscar o recurso do PBF por grandes regiões e por área



Quanto ao gasto para receber o benefício, para 63,2% das famílias não há gasto para o recebimento do dinheiro do Bolsa Família. Para 5,1% delas, significa o gasto de R\$ 2, enquanto 21,1% gastam entre R\$ 2 e R\$ 5. Um total de 8,7% situaram-se na faixa entre R\$ 5 e R\$ 15, e 1,7% acima de R\$ 15. As figuras 103 e 104 mostram como o desperdício de tempo e recurso é maior nas áreas rurais.

É também maior o gasto, em tempo e dinheiro, para as famílias mais pobres, com renda *per capita* familiar mensal inferior a R\$ 60. Do total dessas famílias, 47,3% gastam mais de uma hora, e 41,4% gastam R\$ 2 ou mais para buscar o dinheiro.

As maiores dificuldades no tempo gasto e no dinheiro despendido estão entre as famílias da Região Norte, sendo que 52,8% delas gastam mais de uma hora no deslocamento, e 41,1% pagam mais de R\$ 2 no transporte utilizado.

Assinale-se, também, que o mesmo problema se manifesta para o acesso a bens e serviços públicos, cujos custos em municípios menores, com os segmentos de baixa renda freqüentemente residindo em áreas distantes, são altos. Nos municípios maiores, a proximidade física com aqueles serviços pode até ser melhor, mas há outras barreiras de acesso, tais como a violência, o número de pessoas a serem atendidas e a demora nas filas de atendimento.

4.7.6. Conclusões

O Brasil dispõe, hoje, de um programa que transfere regularmente renda para 11 milhões de famílias. Presente em todos os municípios brasileiros, é reconhecido pelas famílias beneficiadas pela pontualidade e pela garantia de que, a cada mês, o dinheiro estará depositado. Isso traz repercussões importantes em economias de pequenos municípios pelo aporte de recursos que injeta nessas localidades, ativando mercados e se desdobrando na criação de empregos. Também já foi analisado o quanto o cartão do programa abre as portas para que o titular obtenha crédito no mercado.

Tendo sido fortemente questionado nos seus dois primeiros anos, a partir da alegada presença de famílias que não deveriam pertencer ao programa, enquanto outras mais necessitadas permaneciam de fora, aprimoraram-se mecanismos de controle com base na Rede Pública de Fiscalização do Programa Bolsa Família. Já foram retiradas cerca de 1,1 milhão de famílias, por estarem fora dos critérios e das exigências para receber a transferência de renda ou por terem passado a dispor de uma renda *per capita* mensal superior aos limites fixados pelo programa. Ao lado disso, ao completar a meta do total de famílias que enquadrava-se no critério de inclusão adotado pelo programa, diminuiu consideravelmente o questionamento sobre famílias em situação de vulnerabilidade que permaneciam de fora.

Do ponto de vista do governo municipal, por sua vez, o interesse no acompanhamento foi reforçado com a criação do Índice de Gestão Descentralizada (IGD), que assegura repasses financeiros do governo federal para os municípios que apresentam uma gestão do Programa Bolsa Família considerada adequada.⁶

Se a capacidade de execução do Bolsa Família, com a dimensão que tem e com pouco mais de quatro anos decorridos de sua implantação, é significativa, há que se ressaltar, também, dilemas que continuam a se fazer expressar em alguns aspectos do programa.

O primeiro desafio é a diversidade de situações em que os grupos mais vulneráveis se encontram no país, marcadas por desigualdades regionais e diferenças culturais, entre outras, que fazem, muitas vezes, regras iguais para todos acentuar desigualdades e inadequações na sua implementação. O programa não viabiliza a ordenação de situações sociais distintas. Esse quadro sugere a necessidade de maior flexibilização das regras, considerando os contextos locais e das comunidades. Dois exemplos claros: i) a distância e precariedade do sistema de transportes em determinadas áreas (principalmente municípios menores) criam difíceis condições de atendimento das condicionalidades exigidas ou, ainda, drástica redução da renda transferida, pelo custo de deslocamento até o local do pagamento; ii) exigências ainda no cumprimento das condicionalidades podem colidir com costumes e práticas culturais de determinados grupos específicos que, se levadas ao pé da letra, correm o risco de representar agressões aos valores desses mesmos grupos. Após ter sido estabelecido o marco jurídico necessário, nova etapa de regulamentação poderia ser inaugurada, contemplando certas especificidades. Neste momento, o papel dos municípios cresce de importância, pois deles deve vir a sinalização sobre as medidas e normatizações necessárias que podem fazer frente a essas questões.

⁶As informações do governo municipal repassadas para o governo federal sobre as condicionalidades determinam o valor do repasse dos recursos do IGD.

É justamente a dificuldade de engajamento do poder local e de seus gestores que determina o segundo desafio para o funcionamento do Bolsa Família. Regulamentado por lei, deveria ser entendido como uma política de Estado de transferência de renda, com a conseqüente responsabilização dos entes federativos na sua aplicação. As prefeituras são, provavelmente, a face mais próxima do Estado com relação à população, uma vez que é no município, no plano local, que os direitos se concretizam.

No entanto, as entrevistas com gestores municipais na primeira etapa da pesquisa demonstraram como é freqüente o entendimento do programa como sendo de um determinado governo, no plano federal. Daí, resultam reações variadas, que nem sempre traduzem a disposição de uma conjugação de esforços entre os entes federados. Uma das reclamações de alguns gestores municipais é a falta de autonomia para a tomada de decisões. Soma-se a isso a sensação de que o Bolsa Família representa sobrecarga frente às atividades que já desempenhavam, não as integrando ou colocando uma a serviço da outra.

Diversas dificuldades enfrentadas pelos municípios no próprio cadastramento das famílias incluídas no programa foram também citadas, especialmente aquelas relacionadas às condições adversas de infra-estrutura de gestão (falta de pessoal, pouco preparo técnico para realização da atividade, falta de equipamentos e de meios de transporte). Foram elencadas dificuldades operacionais relativas ao “caráter declaratório da renda”, o que requer uma ação de confirmação da condição real de vida das famílias e a desarticulação entre a eficiência do cadastro e o movimento dinâmico das famílias no meio urbano e a falta de eficiência nas ações de acompanhamento das famílias beneficiárias, impossibilitando uma avaliação de impacto das ações e de evolução social dessas famílias. Em suma, parece não haver uma internalização satisfatória dos objetivos do programa.

A implementação do Programa Bolsa Família nos municípios tende a assumir orientação menos proativa e mais reativa. Em parte, isso se deve ao próprio desenho do programa no nível federal. A limitação de recursos para dinamizar as ações no âmbito local, queixa recorrente dos gestores, por exemplo, revela a dificuldade de o governo federal antecipar possíveis conseqüências negativas da escassez de investimentos em capacitação gerencial, equipamentos e demais estruturas de apoio para a implementação.

Como já citada, a instituição do IGD foi um passo importante, assim como a criação e a disseminação dos chamados Centros de Referência de Assistência Social (Cras), que integram o Programa de Atenção Integral à Família (Paif) do Sistema Único de Assistência Social (Suas). Constitui-se em um espaço público mantido por meio da parceria do MDS e das secretarias de Assistência Social. As famílias usuárias do Programa Bolsa Família e do Benefício da Prestação Continuada (BPC) são prioridade no Cras, que visa ao fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, sendo considerado a “porta de entrada” das famílias beneficiárias na rede de proteção social básica do Suas. As famílias têm acesso ao Cras por demanda espontânea, busca ativa da família pelo técnico, encaminhamento realizado pela rede socioassistencial e pelos outros serviços de saúde, de educação etc. No período mais recente, os Cras se multiplicaram pelos municípios, constituindo-se, cada vez mais, em espaços privilegiados para a assistência social às famílias mais vulneráveis.

Outras iniciativas, ainda, devem ser tomadas de forma a superar o baixo engajamento dos governos municipais e, também, estaduais. A normatização antes proposta, que trabalhe as especificidades dos diferentes grupos populacionais compostos por famílias beneficiadas pelo Programa, deve ser precedida por uma

retomada de processos de formação de gestores, conversações e acordos entre as esferas de poder federal, estaduais e municipais para a construção de consensos que poderão trazer grandes ganhos para a gestão do programa, explorando suas potencialidades, que vão além da transferência de renda. Evidentemente, a iniciativa deve partir do governo federal, que deverá fazer uma movimentação – a mais pública possível –, com o objetivo de conquistar o apoio da sociedade local e quebrar resistências de representantes de governos municipais ou estaduais.

O terceiro desafio é fazer acontecer a intersetorialidade através da integração com outros programas, bem como desencadear o processo de inserção produtiva dos beneficiários do Bolsa Família. Até aqui, a oferta de programas estruturantes foi tímida e insuficiente.

Para garantir maior prática intersetorial, é indispensável que isso se dê na esfera federal, mas também na estadual e na municipal. Foi ressaltado, com base no que se constatou durante a fase qualitativa da pesquisa, a predominante postura setorialista por parte dos gestores, seja na saúde, na educação ou ainda, na assistência social. Geralmente, essa postura caracterizou-se pela percepção, com relação à responsabilidade pelo programa, de uma tarefa a cumprir, sem muita atenção e muito interesse sobre como esse processo está se dando em outras áreas no próprio município. Na visão dos representantes das secretarias, parece haver maior aproximação e familiaridade operacional entre os setores da saúde e da educação, que já realizam atividades conjuntas no âmbito da vigilância nutricional de escolares e de ações educativas relacionadas à temática da alimentação. Entretanto, fica ainda a necessidade de explorar a potencialidade de integração com as políticas da assistência social (no foco da geração de oportunidades), do trabalho (geração de emprego e renda) e do abastecimento (na questão do acesso alimentar).

Foi possível perceber, nas experiências analisadas, que há um claro deslocamento da gestão do programa para as Secretarias de Assistência Social dos municípios. Embora a escolha de um setor no âmbito local para liderar e congregar as exigências de gestão não seja necessariamente um problema, é importante sinalizar o risco de enfraquecimento de estratégias de cooperação, monitoramento e avaliação integradas e intersetoriais. Na medida em que a vinculação do programa perde a capacidade de estabelecer conexões fortes com o conjunto de políticas locais de saneamento básico, alfabetização de adultos, geração de trabalho e renda, capacitação profissional, dentre outras, pode estar em curso uma “verticalização” do programa e, portanto, maiores dificuldades de integração. Ainda assim, diferentes gestores entrevistados destacaram o potencial do programa como indutor de estratégias intersetoriais.

Portanto, é necessário avançar na definição e na formalização de espaços que estimulem e viabilizem as práticas intersetoriais no âmbito do Bolsa Família. Muitos municípios criaram comitês gestores intersetoriais com essa finalidade, mas a maioria deles não dispõe de um órgão dessa natureza. No contrato de adesão ao Bolsa Família, os municípios assumem a obrigação de criação ou designação de instância de controle social e da nomeação do gestor municipal do programa. No entanto, não se estabelece a criação de um órgão com composição intersetorial e com a responsabilidade de estimular a ação integrada das ações e dos programas. Nos municípios onde essa iniciativa foi tomada, os resultados mostraram-se geralmente satisfatórios. Isso afirma a pertinência de tornar obrigatória a criação ou a designação dessa instância intersetorial.

O quarto desafio, muito evidente a partir do que foi captado tanto na fase qualitativa como na quantitativa da pesquisa, é fazer o programa ser conhecido e compreendido pelas famílias titulares, pelos gestores e gestoras locais e pela

sociedade em geral. Por vezes, nem os gestores locais se consideram em condições de fornecer informações específicas sobre o programa, como indicado nas entrevistas. Portanto, o acesso a informações e o fluxo dessas entre os níveis de governo e com as famílias é uma lacuna importante no processo de implementação que deve ser corrigida. O governo federal vem tentando superar o problema a partir da produção de materiais informativos e cartilhas para os(as) titulares. A ampla divulgação e a discussão do material com titulares, gestores locais e, também, com a população é estratégica para que o esforço seja bem-sucedido. Se for tomado o conhecimento que as famílias têm sobre as regras do Bolsa Família, conclui-se que a capacidade de comunicação do programa está bastante comprometida. Alguns aspectos sobressaíram em meio a outros nas dificuldades de compreensão, como a confusão que estabelecem entre os programas de transferência de renda federal e aqueles que porventura existam nos planos estadual e municipal. Gestores municipais também destacaram alguns limites nos mecanismos de informação especialmente relacionados a distância entre as localidades, à dificuldade de transporte e à falta de uma rádio local.

Como possibilidades de ampliação do acesso à informação por parte das famílias, foram destacadas por gestores entrevistados a preparação de material educativo próprio do município com informações sobre o cadastramento e a distribuição do mesmo nos bairros; carros de som nas comunidades para informar sobre as condicionalidades e sobre o processo de recadastramento; sensibilização sobre os critérios de inclusão no Programa Bolsa Família através da rádio local. Evidenciou-se, também, a partir de alguns relatos de gestores, que a difusão da informação deve ser uma tarefa do setor governamental, apesar de ter sido vislumbrada a possibilidade de uma ação a partir das entidades sociais envolvidas no controle social do programa, questão que merece reflexão dentro da perspectiva da gestão. Nesse sentido, há que se estabelecer vigorosa estratégia de comunicação do programa, tanto para as famílias beneficiadas como também para os gestores e gestoras locais e para a sociedade em geral, observando as características regionais e das comunidades assistidas.

Outra face da dificuldade de compreensão identificada entre titulares e gestores não passa pelo desconhecimento, mas pela não-aceitação das próprias definições do programa. Nesse ponto, é claro quando se pronuncia a inconformidade com o critério da renda como único determinante de inclusão no Bolsa Família, ignorando-se outros fatores causadores de situações de vulnerabilidade entre essas populações.

CAPÍTULO 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa, cujos resultados foram apresentados neste relatório técnico, teve como objetivo central levantar informações e dados sobre as condições da segurança alimentar e nutricional das famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família, avaliando a repercussão do programa sobre essas condições. Mas não se limitou estritamente a esse campo de análise, examinando, também, a adequação do programa aos diferentes perfis que compõem esse contingente da população brasileira, bem como aspectos pertinentes a seu funcionamento.

Nessas considerações finais, destacam-se os elementos centrais relacionados ao acesso e ao consumo de alimentos, às relações sociais de gênero e às condições de segurança ou insegurança alimentar das famílias. Retomam-se, também, as questões consideradas mais centrais na análise do funcionamento do programa. Ao mesmo tempo, resgatam-se as principais sugestões para o seu aprimoramento, dentro do esforço de compor um conjunto harmônico e coerente com os princípios que norteiam a concepção da segurança alimentar e nutricional adotada.

O estudo indicou a importância do Programa Bolsa Família para as famílias atendidas, seja pela garantia regular de uma renda adicional ao orçamento doméstico, que potencializa o planejamento de gastos, seja pela flexibilidade no uso do recurso, que amplia o poder de escolha e o consumo. Dessa forma, a transferência de renda pode atenuar as condições de vida adversas das famílias, atendendo a diferentes tipos de necessidades cotidianas supridas pela via do mercado e possibilitando, até mesmo, o investimento em atividades produtivas. Esse conjunto de possibilidades repercute nas condições de segurança alimentar e nutricional de diferentes formas.

As necessidades, afetadas positivamente pelo programa, aparecem como prioritárias na estrutura de gastos das famílias, especialmente a alimentação. A principal forma de acesso dessas famílias aos alimentos é por meio da compra em estabelecimentos comerciais, o que pode ser viabilizado pela transferência de renda. Somam-se, então, outros itens de consumo doméstico priorizados, tais como material escolar, vestuário e medicamentos. Cabe ressaltar que a alimentação,

além de ser uma prioridade nos gastos familiares e no uso dos recursos do programa, representa um percentual expressivo da renda total da família, percentual que é tanto maior quanto menor a renda familiar. Portanto, a possibilidade do programa impactar favoravelmente esse perfil de gastos e reduzir o peso da alimentação no orçamento doméstico é particularmente importante para as famílias mais pobres. Outras pesquisas sobre o mesmo programa também indicaram que o impacto é significativamente positivo para os itens alimentares e de educação (Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional, 2006).

As principais repercussões do Programa Bolsa Família na alimentação da família referem-se à maior estabilidade no acesso, ao aumento na quantidade e na variedade de alimentos, bem como no consumo de alimentos de preferência das crianças. Tais mudanças, apesar de positivas, devem ser observadas com cautela. Se, por um lado, o Programa Bolsa Família possibilitou maior consumo de importantes fontes de proteína, como o leite e seus derivados e as carnes, além do maior consumo de cereais, feijões e, em menor proporção, de frutas, legumes e verduras, por outro lado, também aumentou o consumo de alimentos com alta densidade de energia e baixo valor nutritivo, como os biscoitos, as gorduras e os açúcares. É no Nordeste, e entre as famílias que apresentam as formas mais graves de insegurança alimentar (moderada e grave), onde acontecem as maiores modificações em todos os grupos de alimentos. Isso é especialmente relevante, considerando que é justamente essa região que reúne o maior número de famílias com alimentação insuficiente e monótona, que consomem menos alimentos de origem animal e menos frutas e hortaliças.

Para aquelas famílias que antes do programa não tinham nem mesmo a alimentação básica garantida, o Bolsa Família possibilitou que passassem a comprar mais alimentos considerados básicos, como o feijão e o arroz. É o caso das famílias mais pobres e das que se alimentavam, basicamente, da produção para o autoconsumo, que passaram a comprar mais alimentos nos mercados. Para aquelas que já tinham a alimentação básica “suprida”, ou seja, aquelas que são menos vulneráveis à insegurança alimentar, o programa possibilitou aumento na aquisição de alimentos de demanda reprimida considerados “complementares”, como frutas, verduras, legumes e alimentos industrializados, outros considerados “supérfluos”, além da carne, alimento valorizado e de difícil acesso. A aquisição de bens ou alimentos que podem ser considerados “luxo” no cotidiano dessas famílias marca uma possibilidade de ruptura com as condições extremamente adversas da pobreza a que estão submetidas.

Ainda que o programa tenha propiciado maior diversificação na alimentação das famílias, o perfil de consumo encontrado indica a priorização de alimentos considerados básicos (cereais, feijões e farinhas), especialmente por proporcionarem saciedade e energia, além de alimentos industrializados, particularmente produtos de demanda reprimida das crianças (biscoitos, salgadinhos, dentre outros) e açúcares. Portanto, alimentos de maior densidade calórica e menor teor de micronutrientes (vitaminas e minerais) prevalecem na decisão de consumo dessas famílias, seja pelo melhor custo-caloria dos produtos, que possibilitam a realização de atividades diárias que exigem energia, seja por fazerem parte dos perfis de consumo socialmente compartilhados e fortemente estimulados pelos meios de comunicação.

O padrão alimentar majoritariamente adotado contribui para a prevalência de excesso de peso e de obesidade, como também de doenças, certos tipos de câncer e outras enfermidades crônicas associadas a dietas com alta densidade energética. São atingidos, de forma importante, adultos que passaram

por privação alimentar e desnutrição pregressa, colocando desafios do ponto de vista da formulação e do fortalecimento de políticas públicas de segurança alimentar e nutricional. Nesse sentido, recomendam-se ações educativas na ótica da segurança alimentar e nutricional que utilizem a escola como espaço privilegiado; regulamentação da propaganda de alimentos especialmente destinada ao público infantil; regulamentação da oferta de refeições nas escolas, priorizando a disponibilidade de alimentos *in natura*; dentre outros. No entanto, cabe evitar um tipo de julgamento ou tutela sobre como os usuários devem utilizar os recursos do programa, incluindo os gastos com alimentação. Para o acompanhamento da evolução desse quadro com as pessoas beneficiárias, a utilização da Ebia pode se tornar um instrumento importante para a melhor definição sobre ações e programas voltados para o atendimento das famílias beneficiárias do Bolsa Família.

O fato das mulheres serem em quase sua totalidade as titulares do programa e utilizarem os recursos de forma importante com alimentação, particularmente em itens que são de demanda das crianças, tem trazido também dilemas no que se refere à promoção de uma alimentação saudável no âmbito familiar. A tarefa de atender aos desejos dos(as) filhos(as) ou negá-los com relação à alimentação fica a cargo da mãe, num processo decisório que pode ser perverso. Muitas mulheres, apesar de não considerarem determinados alimentos saudáveis, relatam dificuldades em negar esse desejo aos(as) filhos(as), que já têm tantos outros desejos negados. Portanto, o reforço a políticas públicas mais amplas de promoção de alimentação saudável e adequada é fundamental para que os pais, e especialmente as mulheres, se sintam mais respaldados no processo de decisões domésticas em torno da alimentação.

Ainda que se faça necessária a realização de uma série de políticas que reforcem a capacidade das famílias de fazer escolhas alimentares saudáveis, deve-se ressaltar que o preço elevado dos alimentos permaneceu como principal fator que limitou o consumo de todos os tipos de alimento. Ou seja, a possibilidade das famílias acessarem uma alimentação adequada, depende, sobretudo, do poder aquisitivo e do preço dos alimentos. Nesse sentido, é necessário ampliar a disponibilidade de produtos alimentares de qualidade a preços mais acessíveis e capazes de valorizar a diversidade dos hábitos regionais. Cabe reforçar programas que possibilitem a compra de produtos mais baratos, mediante intervenções que promovam a aproximação de produtores e consumidores, especialmente nas localidades de mais difícil acesso ao comércio de alimentos e onde há produção da agricultura familiar. Nas cidades de médio e grande portes, a gestão de equipamentos públicos de abastecimento nas esferas do atacado e do varejo merece atenção, considerando, até mesmo, a predominância do acesso à alimentação por meio do mercado. De igual modo, cabe considerar a criação e a implementação de uma política de abastecimento alimentar centrada na valorização da agricultura familiar e nos instrumentos de regularização de preços no atacado e no varejo via estoques de alimentos básicos, particularmente no atual contexto internacional de alta no preço dos alimentos.

É sabido que as causas da insegurança alimentar de parte significativa da população brasileira estão relacionadas diretamente à dificuldade de acesso aos alimentos, seja por falta de trabalho e renda necessária para sua aquisição no mercado ou pelo não-acesso aos meios produtivos. Para as famílias do Bolsa Família, principalmente as rurais, a produção para o autoconsumo, apesar de superada pela aquisição de alimentos como forma principal de acesso à alimentação, permite atender à sua necessidade alimentar, mesmo com a instabilidade

da renda. Em muitos casos, possibilita uma alimentação mais adequada, livre de agrotóxicos e mais próxima de hábitos alimentares. O potencial dessa forma de acesso não deve ser desprezado, principalmente porque as áreas rurais apresentam índices significativos de insegurança alimentar. Porém, os dados aqui analisados indicaram o acesso restrito à terra e à água e a fragilidade de mecanismos governamentais de financiamento e, principalmente, de assistência técnica, inacessíveis para quase a totalidade das famílias beneficiadas pelo programa envolvidas nesses setores. Esses fatores, somados aos crescentes riscos produtivos, dificultam a produção para autoconsumo e, na grande maioria dos casos, inviabilizam a comercialização dos alimentos produzidos, afastando os pequenos produtores do mercado.

A promoção de ações que possam valorizar, promover e apoiar a produção de alimentos especificamente para esse segmento mais vulnerável da agricultura familiar, passa necessariamente pela reforma agrária, regularização fundiária, ampliação do crédito agrícola, mais especificamente do Pronaf B, e assistência técnica. Essas ações são especialmente necessárias no contexto em que predomina a insegurança alimentar e são escassas as oportunidades de inserção no mercado de trabalho. Cabe lembrar que o segmento de agricultores(as) familiares beneficiários(as) do Bolsa Família, em sua grande maioria, produzem exclusivamente para o autoconsumo, o que deve ser considerado na formulação de novas políticas e na adequação daquelas já existentes quando se pretende ampliar a participação de agricultores(as) familiares no mercado.

Como pode ser observado no caso dos assentamentos rurais, quando são dadas as condições para que as famílias possam se dedicar à agricultura familiar, as chances de atingirem a condição de segurança alimentar aumentam. Os dados analisados indicam, também, que o fortalecimento de políticas públicas que ampliem o acesso à água tanto para o consumo quanto para a produção, como o Programa Um Milhão de Cisternas e o mais recente Um Milhão de Cisternas + 2, é particularmente relevante.

As famílias beneficiárias do Bolsa Família que se dedicam à agricultura de subsistência combinam a condição de produtoras e consumidoras de alimentos. Portanto, ao apoiar sua produção, há melhora simultânea tanto no consumo alimentar da família quanto na oferta local de alimentos. Nesse sentido, recomenda-se, ainda no âmbito das políticas de segurança alimentar e nutricional, o reforço a programas de assistência alimentar que possibilitem a oferta de produtos alimentares adequados e pouco consumidos, como legumes, verduras, frutas e carnes, a preços mais baratos. Para isso, são necessárias intervenções que promovam a aproximação de produtores e consumidores, especialmente nas localidades onde há dificuldade de acesso ou preços elevados, e também a criação de mercados institucionais, articulando gastos públicos com alimentação (escolas, hospitais, presídios, abrigos, creches etc.) e com o aumento da demanda junto aos pequenos produtores locais, aos moldes do que já vem sendo implementado por meio do Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, cuja capacidade de atendimento é, porém, muito aquém da demanda apresentada.

No acesso aos alimentos pelas famílias beneficiárias, ficou comprovada a importância do Programa de Alimentação Escolar, a segunda forma de acesso mais indicada pelas famílias, em especial para aquelas de mais baixa renda. Nesse sentido, a aprovação do projeto de lei em tramitação no Congresso Nacional reforça a necessidade, ao ampliar o atendimento para o ensino médio, da criação

de melhores condições para a oferta de uma alimentação saudável nas escolas, além de dirigir a produção local da agricultura familiar, preferencialmente, para a alimentação escolar.

Apesar das repercussões positivas no acesso aos alimentos, as famílias beneficiárias do Bolsa Famílias ainda se encontram, em sua grande maioria, em situação de insegurança alimentar. O alto índice de insegurança alimentar, identificado com base na aplicação da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (Ebia), deve ser avaliado considerando-se alguns aspectos imprescindíveis para o correto entendimento de seu significado. Em primeiro lugar, ainda que possam existir problemas de implementação do programa que impeçam o acesso universal de famílias em situação de pobreza extrema (erros de exclusão), as características dos segmentos incluídos são extremamente adversas com relação à renda disponível e ao perfil familiar (percentual expressivo de famílias chefiadas por mulheres, mães solteiras, presença de doentes crônicos), ao acesso a bens e serviços públicos essenciais e, particularmente, à situação de insegurança alimentar. Em segundo lugar, há que se diferenciar a parcela daqueles que são classificados pela Ebia como em condição de insegurança alimentar leve e os outros dois seguimentos em condição de insegurança alimentar moderada e grave. Isso porque, o primeiro grupo, em insegurança alimentar leve, é assim designado por revelar o temor de voltar a passar por situações de privação de alimentos, uma manifestação esperada entre as pessoas beneficiárias do programa em face de histórias de vida nas quais experiências dessa privação ocorreram em data não-distante de suas inclusões no Programa Bolsa Família. Já as famílias que se encontravam em situação de insegurança alimentar moderada e grave nos três meses anteriores à pesquisa, passaram por restrições alimentares e, no caso da grave, até mesmo fome.

A gravidade do quadro de insegurança alimentar é maior na Região Nordeste, entre famílias de mais baixa renda cujo(a) titular é negro(a) ou pardo(a), em situação de desemprego e com menor escolaridade. A gravidade do quadro de insegurança alimentar é ainda maior em famílias cujo titular é homem sem companheira e em famílias cujo titular é homem sem companheira e com crianças. Ainda que esse segmento seja numericamente reduzido no conjunto de famílias estudadas, cabe destacar a necessidade de melhor compreensão das razões que levam esse tipo de família a um quadro grave de insegurança alimentar. Vários fatores podem tornar mais frágil a capacidade dos homens no cuidado familiar, incluindo a dificuldade de inserção em redes sociais de apoio, fato que merece aprofundamento analítico.

As famílias em situação de insegurança alimentar também enfrentam várias dificuldades no acesso a serviços de saneamento básico e assistência à saúde, como distância dos locais de moradia, filas, tempo de espera, falta de medicamentos e violência, que afetam, conseqüentemente, as possibilidades de cumprimento das condicionalidades do programa, bem como o impacto da renda transferida no orçamento doméstico. Os custos desse processo são maiores conforme a escassez de serviços em cada localidade, impactando os gastos com alimentação e fazendo com que apareçam como segundo principal item nas formas de uso dos recursos do programa pelas famílias.

Diante dos distintos contextos de implementação e dos diferentes graus de vulnerabilidade das famílias à pobreza, o programa pode assumir desde o papel de alívio temporário de situações adversas até a forma principal de sobrevivência, dependendo também de alguns fatores locais intimamente relacionados, quais sejam: o grau de dinamismo da economia e do mercado de trabalho, que pode levar, em alguns casos, a uma escassez estrutural de postos de trabalho.

Assinale-se que, nas políticas de erradicação da pobreza, as famílias ocupam um lugar central ou um eixo estruturante, como foi definido na análise referente à dimensão de gênero. No Programa Bolsa Família, as “unidades familiares” são confirmadas nessa posição. Obriga-se, assim, diante das novas estruturas familiares, a compreensão desse fenômeno e da capacidade de intervenções compatíveis com as diferentes características assumidas por essas composições. Isso se traduz, especialmente, na compreensão do papel da mulher como titular preferencial do programa de forma articulada a esses novos arranjos. Especial atenção deve ser dirigida para o tempo das jornadas da mulher, a saber, a jornada de trabalho e a de reprodução social, mas também o tempo que ela despende no transporte entre o local que mora e onde trabalha, uma vez que a pesquisa demonstrou a gravidade do problema para parte das mulheres titulares do programa. O mesmo problema vai se pronunciar no tempo gasto no deslocamento entre a moradia e os locais onde são oferecidos os serviços de educação e saúde, sobretudo penalizando as mulheres dentro das responsabilidades que lhes são atribuídas. Há que se buscar, portanto, respostas adequadas para essa sobrecarga nas devidas iniciativas que devem ser oferecidas nas áreas do trabalho, dos transportes etc., nas esferas federal, estadual e municipal.

Outro aspecto mencionado neste documento, e que deve ser retomado com ênfase nestas considerações, é o fato de que programas complementares dirigidos para as mulheres titulares, que reforçam as possibilidades de emancipação, têm grande e favorável repercussão no restante da família. Considere-se, aqui, como já foi demonstrada, a fragilidade ainda predominante das ações voltadas para a inclusão produtiva das titulares.

A criação e a forte ampliação dos Centros de Referência da Assistência Social (Cras) nas áreas de maior vulnerabilidade social dos municípios brasileiros foi um passo importante para o enfrentamento do rol de problemas que, freqüentemente, obstrui a construção de alternativas para as famílias mais pobres. Especial repercussão incide sobre as mulheres que recebem o benefício do Bolsa Família, pelo fato de passarem a dispor de um órgão voltado para apoiá-las no enfrentamento de parte dos problemas. Cabe, dessa maneira, prosseguir na implantação, garantindo que os Cras consigam estabelecer articulações com órgãos situados em outras áreas-chave, como educação, saúde e trabalho. No mesmo sentido, é importante que se explorem as possibilidades dos Cras estarem mobilizados para apresentarem os encaminhamentos mais adequados a aqueles em condição de insegurança alimentar que se encontram ainda não-assistidos.

Não há dúvidas de que a titularidade preferencial para as mulheres empregada no Programa Bolsa Família traz visíveis resultados no empoderamento dessas mulheres com o aumento da independência financeira, maior influência no planejamento dos gastos e no próprio respeito que passam a infundir no âmbito familiar e na comunidade. O que se exige, e que vai além dos aprimoramentos possíveis no programa, é a inserção das mulheres no processo de desenvolvimento econômico atualmente em curso no país.

Registre-se que o tempo para a avaliação dos efeitos do programa sobre as titulares é ainda pequeno. Recomenda-se, assim, que se prossiga com estudos que permitam captar os diferentes impactos que podem ser produzidos diante da titularidade que a elas é oferecida.

Na análise sobre aspectos pertinentes ao funcionamento do Bolsa Família, a primeira constatação foi sobre a dificuldade das normas do programa de se adequarem à diversidade de situações em que as pessoas beneficiárias estão

inseridas. Resulta daí a recomendação de que se estabeleça maior flexibilidade nas regulamentações existentes, com revisão das que não conseguem contemplar adequadamente as especificidades encontradas.

A segunda constatação foi o baixo grau de engajamento dos(as) gestores(as) locais na execução do programa, considerando-se todas as atribuições a que são chamados(as) a responder. Recomenda-se, então, maior engajamento dos(as) gestores(as) na execução do programa, acionando-se medidas voltadas para a capacitação e, também, o provimento de melhores condições de infra-estrutura para que possam cumprir suas atribuições. Nesse sentido, a instituição do Índice de Gestão Descentralizada (IGD) pode se tornar um dos mecanismos para a melhoria dessas condições.

A terceira constatação foi a grande dificuldade para que se estabeleçam práticas intersetoriais na implementação do programa. Isso acontece nos níveis federal, estaduais e municipais, mas é no nível municipal onde precisam ser realizados os maiores avanços, pelo significado do papel exercido por seus gestores com o(as) beneficiários(as). Propõe-se, assim, que se criem estímulos para o estabelecimento em cada município de uma instância intersetorial, responsável pela ação articulada das diversas secretarias e diversos órgãos da prefeitura envolvidos com o programa.

Chamou a atenção na pesquisa, em especial na etapa qualitativa, o desconhecimento sobre uma série de aspectos do Programa Bolsa Família pelos(as) beneficiários(as), por gestores(as) locais e estaduais e pela sociedade em geral, embora já tenham sido desenvolvidas muitas iniciativas para sanar essas dificuldades. Nesse sentido recomenda-se uma avaliação sobre o que até aqui foi realizado no tocante à comunicação com os diferentes públicos que precisam ser informados sobre o programa. Como passo seguinte, o estabelecimento de uma estratégia de comunicação com objetivos claros, identificação dos instrumentos adequados e a fixação de metas que permitam a gradativa superação dessa fragilidade.

Pelo que foi apresentado neste estudo, conclui-se que o Programa Bolsa Família cumpre um papel importante na provisão de renda para um contingente da população brasileira bastante vulnerável, com repercussões positivas na segurança alimentar, bem como em outras necessidades essenciais. No entanto, maior impacto do programa no bem-estar dessas famílias depende fundamentalmente da capacidade de integração com outros programas, assim como o próprio fortalecimento de parte desses programas, ainda muito frágeis para atender à demanda daqueles que estão recebendo a transferência de renda. As iniciativas nessa direção exigem ampla articulação intersetorial, não podendo ficar restritas a um único ministério. Aquelas de características mais emancipatórias dependerão muito da geração de condições econômicas e sociais, como as que se dão no âmbito do trabalho, com crescimento do emprego formal; do desenvolvimento agrário, com soluções para o problema fundiário e o fortalecimento da agricultura familiar; da saúde, com acesso crescente das pessoas mais pobres aos serviços nessa área, na redução dos grandes déficits ainda existentes nas condições sanitárias e de moradia; da educação, na consolidação das medidas que seguem à aprovação do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica (Fundeb). Todas as iniciativas, emancipatórias ou garantidoras de direitos fundamentais, para terem um funcionamento efetivo, deverão contar com a coordenação de órgão interministerial, o que reforça a necessidade de efetiva atuação da Câmara Social existente no âmbito da Casa Civil da Presidência da República.

CAPÍTULO 6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGRESTI, A. *Categorical data analysis*. 2. ed. New Jersey: Wiley, 2002.

AJAMIL, M. "A visão de gênero na cooperação internacional: trajetória histórica e perspectivas." In: NEVES, M. G. R.; COSTA, D. M. (Orgs.). *Gênero e desenvolvimento institucional em ONGs*. Rio de Janeiro: Ibam/Ensur/NMPP; Madri: Instituto de la Mujer, 1995.

ANDERBERG, M. R. *Cluster analysis for application*. New York: Academic Press, 1973.

ARAÚJO, C.; PICANÇO, F.; SCALON, C. (Orgs.). *Novas conciliações e antigas tensões: gênero, família e trabalho e uma perspectiva comparada*. São Paulo: Edusc, 2006.

ARRAIGADA, I. "Estruturas familiares, trabalho e bem-estar na América Latina." In: ARAÚJO, C.; PICANÇO, F.; SCALON, C. (Orgs.). *Novas conciliações e antigas tensões: gênero, família e trabalho e uma perspectiva comparada*. São Paulo: Edusc, 2006. p. 223-268.

ATTANASIO, O.; GÓMEZ, L. C.; HEREDIA, P.; HERNÁNDEZ, M. V. *The short-term impact of a conditional cash subsidy on child health and nutrition in Colombia*. Report summary. London: The Institute for Fiscal Studies, Centre for the Evaluation of Development Policies, 2005.

_____; HEREDIA, P; Hernández. M.V . *The short-term impact of a conditional cash subsidy on child health and nutrition in Colombia*. Centre for the Evaluation of Development Policies. Report summary: UK:London: The Institute for Fiscal Studies, 2005. (Report Summary)

_____; MESNARD, A. *The impact of a conditional cash transfer programmer on consumption in Colombia*. London: The Institute for Fiscal Studies, 2005. (Report Summary).

BACKER, D. J. P. (Ed). *Fetal and infants origins of adult disease*. London: BMJ Publishing Group, 1993.

BARBOSA, M. L.; LAVINAS, L. Combater à pobreza estimulando a frequência escolar: o estudo de caso do Programa Bolsa Escola de Recife. *Dados – Revista de ciências sociais do IUPERJ*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 3, 2000.

BARROS, R. P.; CARVALHO, M.; FRANCO, S.. *Pobreza multidimensional no Brasil*. Brasília, DF: Ipea, 2006. (Texto para discussão, n. 1.227).

BARROS, R.; FOGUEL, M., ULYSSEA, G. *Desigualdade de renda no Brasil: uma análise da queda recente*. Brasília: Ipea, 2006. v. 1.

BEALES, S.; GERMAN, T.. *Situation analysis of social protection and cash transfers in Africa*. London: Help Age International with Development Initiatives, 2006.

BENZÉCRI, J. P. *L'analyse des données: l'analyse des correspondances*. Paris: Dunod, 1973. v. 2.

BOBBIO, N. *A era dos direitos*. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

BOURDIEU, P. "Espíritos de Estado: gênese e estrutura do campo burocrático." In: _____. *Razões práticas: sobre a teoria da ação*. Campinas, SP: Papirus, 1996. p. 91-135.

_____. *A distinção: crítica social do julgamento*. São Paulo: Edusp, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Avaliação do programa Bolsa Alimentação. Brasília, DF, 2005a.

_____. Ministério da Saúde. *Estudo de caso Brasil: a integração das ações de alimentação e nutrição nos planos de desenvolvimento nacional para o alcance das metas do milênio no contexto do direito humano à alimentação adequada*. Brasília, DF, 2005 b. (Série G. Estatísticas e informação em saúde). Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/05_0221_M.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2008.

BRUNETEAUX, P; LANZARINI, C. Les entretiens informels. *Sociétés Contemporaines*, Paris, n. 30, p. 157-180, 1998.

BRUSCHINI, C. "Trabalho doméstico: inatividade econômica ou trabalho não remunerado." In: ARAÚJO, C.; PICANÇO, F.; SCALON, C. (Orgs.). *Novas conciliações e antigas tensões: gênero, família e trabalho e uma perspectiva comparada*. São Paulo: Edusc, 2006. p. 21-58.

BURLANDY, L. Salles, R. *Segurança Alimentar e nutricional. Concepções e desenhos de investigação*. IN: KAC, G.; GIGANTE, D.; SICHIERI, R. (Orgs.). *Epidemiologia Nutricional*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

CANDIDO, A. Os parceiros do Rio Bonito. Rio de Janeiro: Ed. 34, 2001.

CENTRO DE DESENVOLVIMENTO E PLANEJAMENTO REGIONAL. Pesquisa de Avaliação do Impacto do Bolsa Família. Belo Horizonte: UFMG, 2006.

CENTRO DE REFERÊNCIA DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL. Construção e promoção de sistemas locais de segurança alimentar e nutricional: aspectos produtivos, de consumo, nutricionais e de políticas públicas. Rio de Janeiro: Ceresan; CPDA/UFRRJ; Dep. Nutrição/UFF; Ibase, 2006. (Relatórios Técnicos, n. 3).

COCHRAN, W. G.. *Sampling techniques*. 3. ed. New York: John Wiley & Sons, 1977.

COHN, A. *Programas de transferência de renda e a questão social no Brasil*. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Altos Estudos, 2004. (Estudos e pesquisas, n. 85).

COMISSÃO ECONÔMICA PARA AMÉRICA LATINA E CARIBE. "Estruturas familiares, trabalho doméstico e bem-estar na América Latina". In:_____. *Panorama social da América Latina*. Chile: Nações Unidas Santiago, nov. 2004. (Documento informativo) .

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL, 2., 2004 Olinda. Documento de referência... Brasília, DF: Consea, 2004.

COSTA, D. M.; NEVES, G. H. "Desenvolvimento institucional, gênero e ONGs: um debate possível". In: NEVES, M. G. R.; COSTA, D. M. (Orgs.). *Gênero e desenvolvimento institucional em ONGs*. Rio de Janeiro: Ibam/Ensur/NMPP; Madri: Instituto de la Mujer, 1995.

COSTA, R. S., PEREIRA, R. A.; VASCONCELLOS, M. T. L.; VEIGA, G. V.; SICHIERI, R. *Associação entre fatores socioeconômicos e insegurança alimentar: estudo de base populacional na região metropolitana do Rio de Janeiro, Brasil*. *Revista de Nutrição* – Revista do curso de nutrição da PUCCAMP, Campinas, 2008. No prelo.

CRESNSHAW, K. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. *Revista Estudos Feministas* – Revista do Centro de Filosofia e Ciências Humanas da UFSC, Santa Catarina, v. 10, n. 1, p. 171-188, 2002.

DAVIS, B. "A experiência de intervenções de transferência de renda no México rural: evidências dos programas Progressa e Procampo". In: TAKAGI, M.; SILVA, J. G.; BELIK, W. (Orgs.). *Combate à fome e à pobreza rural*. São Paulo: Instituto de Cidadania, 2002.

DEDECCA, C. S. "Sobre tempos e gênero na sociedade brasileira". In: LIMA, M. E. B. de; COSTA, A. A. A.; COSTA, Albertina; ÁVILA, M. B.; SOARES; Vera Lúcia. (Org.). *Transformando as relações de trabalho e cidadania: produção, reprodução e sexualidade*. 1 ed. São Paulo: CUT/BR, 2007. p. 55-80.

_____. "O trabalho da mulher e sua contribuição para a renda da família". In:_____. *Trabalho e gênero no Brasil: formas tempo e contribuições socioeconômicas*. Brasília, DF: Unifem/ONU, 2005. (Programa Gênero e Raça).

DENZIN, N. K.; LINCON, Y. "Introdução: a disciplina e a prática da pesquisa qualitativa". In: _____ (Orgs). *O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens*. Tradução: Sandra Netz. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 15-42.

DEPARTMENT FOR INTERNATIONAL DEVELOPMENT. *Social transfers and chronic poverty: emerging evidence and the challenge ahead*. London: DIFD, 2005.

_____. *Using social transfer to improve human development*. London: DIFD, 2006.

DESLANDES, S.; ASSIS, S. G. "Abordagens quantitativa e qualitativa em saúde: o diálogo das diferenças". In: MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. (Orgs.) *Caminhos do pensamento: epidemiologia e método*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. p. 195-223.

DEVEREUX, S. *Social protection for the poor: lessons from recent international experience*. Brighton: Institute of Development Studies, 2002. (IDS Working Paper, n. 142).

_____; MACAUSLAN, I. *Review of social protection instruments in Malawi*. Brighton: Institute of Development Studies, 2006.

DIEZ GARCIA, R. W. Reflexos da globalização na cultura alimentar: considerações sobre as mudanças na alimentação urbana. *Revista de Nutrição – Revista da PUCCAMP, Campinas*, v. 16, n. 4, p. 483-492, out./dez. 2003.

DOBSON, A. J. *An introduction to generalized linear models*. London: Chapman & Hall, 1996.

DOUGLAS, M. *Food in social order*. London: Routledge, 2002.

ENCONTRO NACIONAL DO FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL, 5., 2006, Belo Horizonte. Carta do... Rio de Janeiro: FBSAN, 2006. Disponível em: <<http://www.fbsan.org.br/cartadacidadedebelohorizonte.doc>>. Acesso em: 18 mar. 2008.

ESCOREL, S. *Vidas ao léu: trajetórias de exclusão social*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999.

FAVARO, T.; RIBAS, D. L. B.; ZORZATTO, J. R.; SEGALL-CORRÊA, A. M.; PANIGASSI, G. Segurança alimentar em famílias indígenas Teréna, Mato Grosso do Sul, Brasil. *Caderno de Saúde Pública – Revista da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz*, Rio de Janeiro, v. 23, p. 785-793, 2007.

FLECK, M. P. A.; BOURDEL, M. C. Método de simulação e escolha de fatores na análise dos principais componentes. *Revista de Saúde Pública – Revista da Faculdade de Saúde Pública da USP, São Paulo*, v. 3, n. 32, p. 267-72, 1998.

FRANÇOIS, P. J. *Projeção da demanda alimentar: notas de aula*. Montpellier: Université de Montpellier I, 1977.

- FRANÇOIS, P. J. *Projeção da demanda alimentar*: notas de aula. Montpellier: Université de Montpellier I, 1977.
- FUNDO DE DESENVOLVIMENTO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A MULHER. *Retrato das desigualdades*. Programa de Igualdade de Gênero e Raça. Brasília, DF: DFID/Unifem, 2005. 1 CD-ROM.
- GAZOLLA, Márcio. Agricultura familiar, segurança alimentar e políticas públicas: uma análise a partir da produção para autoconsumo no território do Alto Uruguai/RS. 2004. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Rural) – Faculdade de Ciências Econômicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- GORNICK, J. T.; MEYERS, M. K. “Os regimes de bem-estar social com relação a trabalho remunerado e cuidados”. In: ARAÚJO, C.; PIKANÇO, F.; SCALON, C. (Orgs.). *Novas conciliações e antigas tensões: gênero, família e trabalho e uma perspectiva comparada*. São Paulo: Edusc, 2006. p.191-222.
- GREENACRE, M. J. *Theory and applications of correspondence analysis*. London: Academic Press, 1984.
- HAIR, J. R. J. F.; ANDERSON, R. E.; TATHAM, R. L.; BLACK, W. C. *Análise multivariada de dados*. Tradução: Adonai Schlup Sant’Anna e Anselmo Chaves Neto. Porto Alegre: Bookman, 2005.
- HARVEY, P.; SAVAGE, K. *No small change*: Oxfam BG Malawi and Zambia emergency cash transfer projects: a synthesis of key learning. London: HPG, 2006.
- HIRATA, H. “Divisão sexual do trabalho: o estado das artes”. In:_____. *Nova divisão sexual do trabalho? Um olhar voltado para a empresa e a sociedade*. São Paulo: Boitempo Editorial, 2002. p. 273-289.
- HOFFMAN, R. Pobreza, insegurança alimentar e desnutrição no Brasil. *Estudos avançados* – Revista do Instituto de Estudos Avançados da USP, São Paulo, v. 9 n. 24, maio/ago. 1995. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-40141995000200007&script=sci_arttext>. Acesso em: 18 mar. 2008.
- INSTITUTE OF DEVELOPMENT STUDIES; HELPAGE INTERNATIONAL; SAVE THE CHILDREN UK. *Making cash count*: lessons from cash transfer schemes in east and southern Africa for supporting the most vulnerable children and households. London: IDS; Help Age International; Save the Children UK, 2005. Disponível em: <<http://www.helpage.org/Resources/Researchreports>>. Acesso em: 18 mar. 2008.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE ANÁLISES SOCIAIS E ECONÔMICAS. *Relatório de sistematização dos grupos focais*. Rio de Janeiro: Ibase, 2007.
- INSTITUO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Estudo nacional de despesas familiares: 1974-1975*. Rio de Janeiro: IBGE, 1977.
- _____. *Perfil das mulheres responsáveis pelos domicílios no Brasil*. Rio de Janeiro: IBGE, 2000.

_____. *Pesquisa de Orçamentos Familiares – POF 2002-2003: análise da disponibilidade domiciliar de alimentos e do estado nutricional no Brasil*. Brasília, DF: MPOG/IBGE, 2004. 76p.

_____. *Pesquisa nacional por amostra de domicílios (PNAD) 2004: segurança alimentar*. Brasília, DF: IBGE, 2006.

_____. *Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira*. Rio de Janeiro: IBGE, 2007.

JAMES, J.; THOMAS, P.; CAVAN, D.; KERR, D. Preventing childhood obesity by reducing consumption of carbonated drinks: cluster randomised controlled trial. *BMJ* (British Medical Journal), Londres, v. 328, p. 1236, 2004.

JOHNSON, R. A.; WICHERN, D. W. *Applied multivariate statistical analysis*. 4. ed. New Jersey: Prentice Hall, 1988.

KLEIN, C. A produção da maternidade no Programa Bolsa-Escola. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 13, n. 1, p. 31-52, jan.-abr. 2005.

LAVINAS, L.; VERSANO, R. *Programas de garantia de renda mínima e ação coordenada de combate à pobreza*. Brasília, DF: Ipea, 1997. (Texto para discussão, n. 534).

LEVY-COSTA, R.; SICHIERI, R.; PONTES, N. S.; MONTEIRO, C. A. Disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil: distribuição e evolução (1974-2003). *Revista de Saúde Pública – Revista da Faculdade de Saúde Pública da USP*, São Paulo, v. 39, n. 4. p. 530-540, 2005.

LIVINGSTONE, M. B. E.; ROBSON, P. J. Measurement of dietary intake in children. *Proceedings of the Nutrition Society*, London, v. 59, p. 279-293, 2000.

MACIEL, M. E.; MENASCHE, R. Alimentação e cultura, identidade e cidadania: você tem fome de quê?. *Democracia Viva*, Rio de Janeiro, p. 3-7, 2003. Disponível em: <<http://www.ibase.org.br/modules.php?name=Conteudo&pid=920>>. Acesso em: 20 mar. 2008.

MALUF, Renato S. *Ações públicas locais de abastecimento alimentar*. São Paulo: Instituto Pólis, 1999.

MARÍN-LEÓN, L.; SEGALL-CORRÊA, A. M.; PANIGASSI, G.; MARANHA, L. K.; SAMPAIO, M. F. A.; PÉREZ-ESCAMILLA, R.. A percepção de insegurança alimentar em famílias com idosos em Campinas. São Paulo, Brasil. *Caderno de Saúde Pública – Revista da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p.1.433-1.440, set./out. 2005.

MAYS, N.; POPE, C. Qualitative research in health care: assessing quality in qualitative research. *British Medical Journal*, Londres, v. 320, p. 50-52, 2000.

MELO, H. P. *Gênero e pobreza no Brasil*. Rio de Janeiro: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2004. (Relatório Final do Projeto Governabilidad democrática de género en América Latina y el Caribe).

MERLEAU-PONTY, Maurice. *Fenomenologia da percepção*. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

MILES, M. B.; HUBERMAN, A. M. "Early steps in analysis". In:_____. *Qualitative data analysis*. Thousand Oaks: Sage, 1994. p. 50- 89.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 4. ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 1996.

_____; DESLANDES, S. (Orgs). *Caminhos do pensamento: epidemiologia e método*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. .

_____; SOUZA, E. R; CONSTANTINO, P; SANTOS, N. C. "Métodos, técnicas e relações em triangulação". In: MINAYO, M. C. S; ASSIS, S. G.; SOUZA, E. R. (Orgs.). *Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

MISHLER, E. G.. "Language, meaning and narrative analysis". In:_____. *Research Interviewing: context and narrative*. Cambridge: Cambridge University Press, 1995. p. 229 –252.

MONTEIRO, C. A. *O panorama da nutrição infantil nos anos 90*. Brasília, DF: Unicef, 1996 (Cadernos de Políticas Sociais, Série Documentos para Discussão, n. 1)

_____; MONDINI, L.; SOUSA, A.L.M.; Popkin, B. M. "Da desnutrição para a obesidade: a transição nutricional no Brasil". In: MONTEIRO, C. A. (Org.). *Velhos e novos males da saúde no Brasil: a evolução do país e de suas doenças*. São Paulo: Hucitec, 1995. p. 247-255.

MURGUIALDAY, C. Políticas de Género. In: ARMIÑO, K. P. de (Coord.); HEGOA, I. (Ed.). *Diccionario de Acción Humanitaria y Cooperación al Desarrollo*. Disponível em: <<http://dicc.hegoa.efaber.net>>. Acesso em: 29 abr. 2008.

_____.; ARMIÑO, K. P. de; EIZAGIRRE, M. Empoderamiento. In: ARMIÑO, K. P. de (Coord.); HEGOA, I. (Ed.). *Diccionario de acción humanitaria y coperación al desarrollo*. Disponível em: <<http://dicc.hegoa.efaber.net>>. Acesso em: 29 abr. 2008.

MYERS, R., MONTGOMERY, D., VINING, G.. *Generalized linear models: with applications in engineering and the sciences*. New York: John Wiley & Sons, 2003.

NATIVIDADE, D. R. Empreendedorismo feminino no Brasil: políticas públicas sob análise. In: 2007 Congress of the Latin American Studies Association, sept. 2007, Montreal, Canada. Mimeografado.

NERI, M.; KAKWANI, N.; SON, H. *Crescimento pró-pobre: o paradoxo brasileiro*. Rio de Janeiro: FGV, 2006.

NIGENDA, G.; ROBLEDO, L. M. G.. *Lessons offered by Latin American cash transfer programmes, Mexico's Oportunidades and Nicaragua's SPN: implications for african countries*. London: DFID; HSRC, 2005.

OLIVEIRA, S. P. de. Estudo do consumo alimentar: em busca de uma abordagem multidisciplinar. *Revista de Saúde Pública* – Revista da Faculdade de Saúde Pública da USP, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 201-208, 1997.

ORLANDI, E. O. *Discurso e leitura*. Campinas, SP: Cortes, 1988.

PEREIRA, R. A.; SICHIERI, R. “Métodos de avaliação do consumo de alimentos.” In: KAC, G.; SCHIERI, R.; GIGANTE, D. (Orgs). *Epidemiologia nutricional*. 1. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007. p. 181-200.

PESSOA, D. G. C.; SILVA, P. L. N. *Análise de dados amostrais complexos*. São Paulo: Associação Brasileira de Estatística, 1998.

PÊUCHEUX, M. *Discurso: estrutura ou acontecimento*. Campinas, SP: Pontes, 1990.

RAVELLI, G. P.; STEIN, Z A.; SUSSER, M. W. Obesity in young men after famine exposure in utero and early infancy. *New England Journal of Medicine*, Massachusetts, v. 295, p.349-353, 1976.

RAWLINGS, L.; RUBIO, G. “Evaluating the impact of conditional cash transfers programs: lessons from Latin America.” Washington, DC: World Bank, 2003. p. 29-55. (The World Bank Policy Research Working Paper, n. 3.119).

ROGERS, B. L. “Feeding programs and food related income transfer.” In: PINS-TRUP-ANDERSEN, P.; PELLETIER, D.; ALDERMAN, H. (Eds). *Child growth and nutrition in developing countries: priorities for action*. Ithaca: Cornell University, 1995. p. 199-219.

SABÓIA, A. L.; BREGMAN, S. “O perfil da mulher jovem de 15 a 24 anos: características, diferenciais e desafios.” In: INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *População Jovem no Brasil*. Rio de Janeiro: IBGE, 1999. (Estudos e pesquisas – Informação demográfica e socioeconômica, n. 3).

SAHLINS, M. *Cultura e razão prática*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

SAVE THE CHILDREN UK, HELPAGE INTERNATIONAL; INSTITUTE OF DEVELOPMENT STUDIES. *Making cash count: lessons from cash transfer schemes in east and southern Africa for supporting the most vulnerable children and households*. London: IDS; HelpAge International; Save the Children UK, 2005. Disponível em: <<http://www.helpage.org/Resources/Researchreports>>. Acesso em: 18 mar. 2008.

SCHWARTZ, G.; CORBACHO, A. *México: experiences with pro-poor expenditure policies*. Washington, DC: International Monetary Fund, 2002. (Working Paper, n.02/12).

SECRETARIA ESPECIAL DE POLÍTICAS PARA AS MULHERES DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. *Plano Nacional de Políticas para as Mulheres*. Brasília, DF, 2004.

SEGALL-CORRÊA A.M; PÉREZ-ESCAMILIA R.; MARANHA L.K.; SAMPAIO M.F.A.; YUYANA L.; ALENCAR F.; et al. Projeto: acompanhamento e avaliação da segurança alimentar de famílias brasileiras: validação de metodologia e de instrumento de coleta de informação. Campinas: Departamento de Medicina Preventiva e Social, Universidade Estadual de Campinas/Organização Pan-Americana da Saúde/Ministério de Saúde; 2003. (Relatório Técnico).

SEN, Amartya. *Desigualdade reexaminada*. Rio de Janeiro: Record, 2001.

_____. *Poverty and famines: an essay on entitlement*. Oxford: Oxford University Press, 1991.

_____. *Poverty and famines: an essay on entitlement*. Oxford: Oxford University Press, 1981.

SIMIÃO, D. S. "As coisas fora do lugar: gênero e o potencial de programas de geração de emprego e renda" In: CAMURÇA, S. (Org.). *Perspectivas de gênero: debates e questões para as ONGs*. 1 ed. Recife: SOS Corpo, gênero e cidadania, 2002. v. 1. p. 80-93. Disponível em: <<http://www.redemulher.org.br>>. Acesso em: 29 abr.

SIMMEL, G. "Sociabilidade – um exemplo de sociologia pura ou formal" In: SIMMEL, Georg. *Sociologia*. São Paulo: Ed. Atica, 1983. p. 165-181

_____. "O problema da sociologia" In: _____. *Sociologia*. São Paulo: Ed. Atica, 1983. p. 59-78.

SKINNER, C. J.; HOLT, D.; SMITH, T. M. F. *Analysis of complex surveys*. Chichester: John Wiley, 1989.

SMITH, T. M. F.; HOLMES, D. J. "Multivariate analysis" In: SKINNER, C. J.; HOLT, D.; SMITH, T. M. F. (Ed.) *Analysis of complex surveys*. Chichester: John Wiley, 1989. p. 165-190.

SOUZA, E. R.; MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S.; VEIGA, J. P. C. "Construção dos instrumentos qualitativos e quantitativos" In: MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; SOUZA, E. R. (Orgs.). *Avaliação por triangulação de método: abordagem de programas sociais*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p. 133-156.

STATISTICAL ANALYSIS SYSTEM. The SAS on line documentation: release 8.02. Cary, NC: SAS Institute Inc., 2001.

STRATHERN, M. *The gender of the gift*. California: University of California, 1990.

SUÁREZ, M.; LIBARDONI, M.; RODRIGUES, M. T.; CLEAVER, A. J. T.; GARCIA, S. R.; CHAVES, W. S. C. *Programa Bolsa Família e o enfrentamento das desigualdades de gênero – o desafio de promover o reordenamento do espaço doméstico e o acesso das mulheres ao espaço público*. Brasília, DF: Agende, out. 2006. (Relatório compreensivo de pesquisa).

TONIAL S. R. *Desnutrição e obesidade: faces contraditórias na miséria e na abundância*. Recife: Instituto Materno Infantil de Pernambuco, 2001.

UNITED NATIONS ADMINISTRATIVE COMMITTEE ON COORDINATION; SUB-COMMITTEE ON NUTRITION. *Fourth report on the world nutrition situation: nutrition throughout the life cycle*. Geneve: ACC/SCN, 2000.

_____. *Fourth report on the world nutrition situation: nutrition for improved development outcomes*. Geneve: ACC/SCN, 2004.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS. *Acompanhamento e validação da segurança alimentar de famílias brasileiras: validação de metodologia e de instrumento de coleta de informação: urbano/rural*, 2004. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas/Unicamp, mar. 2004. (Relatório Técnico).

VASCONCELLOS, M. T. L. *Estudo dos principais tipos alimentares do Brasil*. Roma: FAO, 1987. (Série de Relatórios de Consultores sobre Nutrição, n. 81).

_____; ANJOS, L. A. Taxa de adequação (ingestão/requerimento) como indicador do estado nutricional das famílias: uma análise crítica dos métodos aplicados em pesquisas de consumo de alimentos. *Cadernos de Saúde Pública – Revista da Escola Nacional de Saúde Pública da Fiocruz*, Rio de Janeiro v. 17, n. 3, p. 581-593, mai-jun, 2001.

VIANNA, M. L. T. W. *Seguridade social e o combate à pobreza no Brasil: o papel dos benefícios não-contributivos*. UK: Department for International Development, 2004. Disponível em: <<http://www.enap.gov.br/downloads/ec43ea4fSeguridade.pdf>>. Acesso em: 29 abr. 2008.

VILLATORO, Pablo S. *Programas de reducción de la pobreza en América Latina: um analisis de cinco experiências*. Santiago de Chile: Cepal, 2004.

WILLETT, W. *Nutritional epidemiology*. 2. ed. Oxford: Oxford University Press, 1998.

WORLD BANK. *Repositioning nutrition as central to development: a strategy for large-scale action*. Washington, DC: World Bank, 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Action on the social determinants of health: learning from previous experiences*. Geneve: WHO, 2005.

_____; FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION. *Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases*. Geneva, 2003. (WHO Technical Report Series, n. 916). Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_916.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2008.

ZALUAR, Alba. *A máquina e a revolta: as organizações populares e o significado da pobreza*. São Paulo: Brasiliense, 1985.

ANEXO 1 REPERCUSSÕES DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DAS FAMÍLIAS BENEFICIADAS

Roteiro Grupo Focal

Introdução

Cumprimentar e agradecer a presença.

Informar sobre a pesquisa – “Vocês foram convidadas a participar de uma pesquisa. Ela é um pouco diferente, não tenho um questionário no qual faço as perguntas e vocês respondem sim ou não. Este tipo de pesquisa, para a qual vocês foram convidadas, é mais um papo informal”.

“Queria informar que aqui não tem certo nem errado. Vai acontecer de estarmos falando de algum assunto, eu apontar para alguém, que tem uma opinião, que aponta para outra pessoa, e ela tem uma opinião diferente. É assim que funciona, por isso nós chamamos um grupo de discussão, pois a gente sabe que as pessoas têm opiniões diferentes sobre o mesmo assunto, e isso não significa que alguém esteja errado. Nós queremos ouvir todas as opiniões”.

Informar que está sendo gravado – “Queria dizer que é muito importante para nós a participação de vocês nesta pesquisa. Eu gostaria que todas participassem. Só queria pedir para não falarem ao mesmo tempo, para que possamos ouvir o que cada uma tem a dizer”.

“Nós estamos gravando a reunião para não precisarmos ficar anotando tudo o que vocês disserem, senão fica muito demorado e chato. Assim, posso ouvir depois, com calma, o que cada uma de vocês falou. Vocês podem dar a opinião que quiserem. Nós assumimos o compromisso que vocês não correm nenhum risco de perder o Bolsa Família pelo que disserem. Nós somos de uma organização não-governamental que não tem nenhum vín-

culo com o governo. A gravação é para uso exclusivo nosso. Ninguém será identificado no relatório da pesquisa. Vamos trabalhar com o conjunto das informações, e não com as opiniões individuais.”

Assunto da pesquisa – “Hoje, a conversa aqui vai ser sobre o programa Bolsa Família. Agora, é à vontade, não precisa esperar a vez. Só não pode falar mais de uma ao mesmo tempo, nem conversar com a vizinha enquanto alguém está falando.”

Apresentação da moderadora e das convidadas, uma a uma – “Vou começar me apresentando”.

(Oferecer dados pessoais que nos interessam que elas repitam: nome, idade, estado civil, composição familiar, idade dos(as) filhos(as), forma de ocupação (sua e do companheiro), há quanto tempo recebem o Bolsa Família).

Obs: Fazer “cabinhas” com papel A4, anotar o nome de cada convidada, frente e verso, e colocar na frente de cada uma.

I – Primeiras impressões sobre o Bolsa Família

O que me dizem do Bolsa Família? O que vem à cabeça de vocês quando falo em Bolsa Família. Pode ser só uma palavra, uma frase, o que vocês quiserem dizer. (Deixar falar à vontade, estimular todas a se expressarem).

Objetivo:

- quebrar o gelo;
- identificar as primeiras impressões e as relações feitas com o BF;
- levantar categorias de análise.

II – Percepção de mudanças na vida familiar em função do Bolsa Família

O Bolsa Família trouxe algum tipo de mudança na vida de vocês? Quais?

Como vocês usam o dinheiro do Bolsa Família?

Que tipo de coisas vocês não compravam/faziam e passaram a fazer depois que receberam o recurso?

III – Segurança alimentar

A) Rotina alimentar

Como é a alimentação da sua família (incluindo bebidas)?

Verificar como é:

- café da manhã;
- almoço;
- jantar;
- lanche;
- se no fim de semana também é assim (por quê?).

O que mudou na alimentação de vocês depois que passaram a receber o Bolsa Família?

Verificar:

- o que não comiam/bebiam e passaram a comer/beber (por quê?);
- alterações na quantidade de refeições;
- se a comida dura até o fim do mês, o que acaba e o que sobra.

Você e sua família comem fora de casa? Onde?

As crianças que estão na escola recebem merenda escolar? O que elas comem na escola?

Verificar:

- importância da merenda na alimentação das crianças;
- o que aconteceria se deixassem de receber.

B) Acesso aos alimentos

De onde vêm os alimentos que são consumidos?

Verificar o quê e quanto:

- plantam;
- pescam, coletam, caçam etc.;
- compram/trocam;
- recebem de assistência alimentar ou da ajuda de alguém (família, amigos).

De onde vem a água para o consumo da família?

Verificar:

- se é suficiente;
- qualidade da água.

Para área rural:

- Vocês têm roça, cultivam alguma coisa, criam animais?
- Que animais criam? O que plantam?
- O que fazem com a produção? (autoconsumo, comercialização, troca...)
- A produção é suficiente para alimentar a família? Que produtos precisam comprar/trocar?
- Onde comercializa a produção?
- Fale sobre o preço pago pela sua produção.
- Quais as dificuldades enfrentadas na produção de alimentos?
- O Bolsa Família mudou alguma coisa na produção de alimentos?

Como é feita a escolha dos alimentos que são comprados?

Verificar:

- onde compram alimentos (por quê?);
- alimentos que sempre compram (por quê?);
- quem na família influencia na decisão do que comprar (por quê?);
- que outros fatores influenciam na decisão do que vai ser comprado (por quê?);
- o que cortam quando o dinheiro acaba ou quando está pouco.

C) Preferências alimentares

O que vocês mais gostam de comer? Por quê?

D) Alimentação adequada

O que vocês acham da alimentação de suas famílias? Por que acham isso?
(Explorar categorias que aparecem espontaneamente).

Você considera a alimentação da sua família saudável? Por quê?

Explorar:

- o que é considerado alimentação saudável;
- quais são os alimentos considerados saudáveis (por quê?).

E) Escassez alimentar

Vocês já passaram por situações em que não havia comida suficiente para alimentar toda a família? Quando ocorre essa situação, o que fazem?

O que sentem quando isso acontece?

Verificar:

- estratégias alimentares;
- tipo de alimento consumido na escassez;
- rede de apoio.

IV – Mulher como receptora preferencial do benefício

O cartão Bolsa Família fica preferencialmente no nome da mulher. O que vocês acham disso?

Verificar:

- vantagens e desvantagens;
- quem administra o recurso;
- se muda alguma coisa na vida da mulher;
- se causa algum tipo de problema domiciliar;
- o que representa para o homem e para a mulher.

V – AVALIAÇÃO DO FUNCIONAMENTO DO PROGRAMA

Como ficaram sabendo do Bolsa Família?

Como foi o processo de cadastramento no programa?

Verificar:

- local em que foi feito;
- se é simples/complicado (por quê?);
- se precisa de indicação ou só atender aos requisitos básicos.

Conhecem os critérios do Bolsa Família?

Verificar:

- o que acham deles;
- se chega realmente a quem mais precisa.

Sabem que obrigações têm para continuarem recebendo o Bolsa Família?
(Condicionalidades).

Verificar:

- o que acham delas;
- se há dificuldades para cumpri-las e quais são.

No caso de dúvidas ou problemas com relação ao Bolsa Família, o que fazem?

Verificar:

- a quem recorrem;
- como é o atendimento.

Conhecem alguma forma de controle ou fiscalização do programa que esteja em andamento? Qual?

Verificar:

- o que fazem no caso de irregularidades;
- se sabem a quem denunciar.

VI – BOLSA FAMÍLIA COMO DIREITO

Na sua opinião, o Bolsa Família é um direito ou uma ajuda?

Verificar:

- o que é direito;
- o que é ajuda.

Vocês acham que é obrigação do governo garantir o Bolsa Família aos mais pobres? Por quê?

Até quando vocês acham que devem receber o Bolsa Família?

Na opinião de vocês, o que o governo deve fazer para melhorar a vida do povo?

Verificar:

- responsabilidades dos governos/responsabilidades das famílias;
- papel do Bolsa Família.

VII – CONHECIMENTO DE OUTROS PROGRAMAS SOCIAIS

Além do Bolsa Família, conhecem/acessam outros programas sociais que ajudam a melhorar a qualidade de vida da sua família?

Verificar:

- programas governamentais e não-governamentais;
- diferenças com relação ao Bolsa Família.

ANEXO 2 REPERCUSSÕES DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DAS FAMÍLIAS BENEFICIADAS

Entrevista semi-estruturada
Gestores(as) PBF

Gestão do programa

- Qual é a função do(a) gestor(a)?
- Quais são as principais atividades do(a) gestor(a)?
- Que órgão está gerindo o PBF? Esse órgão já fazia parte da estrutura organizacional da prefeitura? Quais foram os critérios utilizados para definir o órgão gestor?
- Quando o PBF começou a ser implementado no município?

Cadastramento

- Como é feita a divulgação do programa e a comunicação com os(as) beneficiários(as)?
- Quantas famílias, atualmente, são atendidas no município? Como esse número foi definido? Há perspectiva de ampliação? Qual é a sua opinião sobre esse número?
- Quais são os critérios e como está sendo (foi) realizado o processo de captação, seleção, cadastramento e recadastramento do PBF?
- Como avalia a atuação da prefeitura para definir quem entra no programa?
- Como avalia a vulnerabilidade das famílias para cadastro no PBF? Existem fatores para além dos requisitos estabelecidos pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) que influenciam a seleção das famílias? Quais?

- Você adota alguma estratégia específica para chegar até as famílias mais vulneráveis? Quais?
- Na sua opinião, atingidas as metas de credenciamento, quais passam a ser as principais tarefas do(a) gestor(a) local?

Condicionalidades

- Como é realizado o acompanhamento para o cumprimento das condicionalidades?
- Existe algum tipo de acompanhamento das famílias no que se refere, especificamente, às contrapartidas exigidas pelo programa (mecanismos de acompanhamento da evolução das condições da família)?
- Como o município está estruturado para ofertar os serviços de saúde e educação, especificamente aqueles que se referem às condicionalidades do PBF?
- Quais são as dificuldades encontradas no acompanhamento das condicionalidades?
- Quais as principais dificuldades para as(os) beneficiários(as) cumprirem as condicionalidades?

Controle social

- Em que instância acontece o controle social do Programa Bolsa Família?
- Quais as competências dessa instância com relação ao Bolsa Família?
- Se a instância não é específica para o Bolsa Família, quais têm sido as implicações?
- No seu município, como é a atuação da instância de controle social? Comente.
- Na sua opinião, a instância de controle social tem um papel na integração entre o Bolsa Família e outros programas sociais? Que iniciativas são realizadas nesse sentido?

Intersetorialidade

- Quais secretarias atuam/participam do Programa Bolsa Família? Como se dá o diálogo entre as secretarias envolvidas em torno do programa? Como se dá o processo de tomada de decisão com relação à implementação do programa?
- Que outros atores atuam na gestão do programa?
- Na sua opinião, quais são parcerias estratégicas para otimizar o programa? Por quê?
Com relação:
 - à comunicação com o(a) beneficiário(a);
 - ao credenciamento;
 - ao cumprimento das condicionalidades;
 - à articulação com outras políticas sociais;
 - ao controle social.
- No seu município, aconteceram iniciativas articuladas com o Bolsa Família que fizeram avançar a conquista de direitos para os(as) beneficiários(as)?

Gestão compartilhada

- O que você acha do papel do município na gestão compartilhada? Quais as vantagens e desvantagens para o município?
- Quais são os incentivos para as administrações locais implementarem o programa?
- O que você acha do recurso ser transferido diretamente ao(à) beneficiário(a) pelo governo federal?

Segurança alimentar

- Como está a segurança alimentar no seu município? (Perceber entendimento de SAN).
- O que já está sendo feito, e o que deveria ser feito, para garantir a segurança alimentar dos(as) beneficiários(as) do Bolsa Família no seu município? Que políticas nessa área estão sendo implementadas no seu município?

Portas de saída

- Como a gestão do PBF trabalha a perspectiva do desligamento das famílias com relação ao PBF?
- Na sua opinião, que outras políticas sociais são estratégicas para que as famílias possam encontrar “portas de saída” (deixar de precisar) do programa?

Opinião

- Na sua opinião, por que o governo federal criou o Bolsa Família?
- Quais são os maiores entraves para o sucesso do programa?
- Qual é o maior mérito do programa?

ANEXO3 REPERCUSSÕES DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DAS FAMÍLIAS BENEFICIADAS

Entrevista semi-estruturada
Secretarias Saúde/Educação

Atribuições

- Quais são as atribuições desta secretaria com relação ao Programa Bolsa Família?

Condicionalidades

- Quais são as condicionalidades no campo da saúde/educação acompanhadas no seu município?
- Como é feito esse acompanhamento?
- Como o município está estruturado para ofertar os serviços de saúde e educação, especificamente aqueles que se referem às condicionalidades do PBF?
- Quais as principais dificuldades enfrentadas no acompanhamento das condicionalidades?
- Quais as principais dificuldades para as(os) beneficiários(as) cumprirem as condicionalidades?

Intersetorialidade

- Como é a relação desta secretaria com a equipe gestora do Bolsa Família?
- Existem iniciativas de articulação ou ações conjuntas entre as secretarias?

- Como a secretaria vê a relação do PBF com outros programas que visam a combater a fome e a pobreza? (Perceber se o PBF ajuda na integração entre os programas).
- Que outras ações no campo da saúde/educação poderiam estar articuladas ao Bolsa Família com o objetivo de:
 - ampliar a rede de proteção social;
 - garantir a segurança alimentar das famílias;
 - abrir portas de saída.
- No seu município, aconteceram iniciativas articuladas ao Bolsa Família que fizeram avançar a conquista de direitos para os(as) beneficiários(as)?

Controle social

- Qual a instância de controle social que acompanha o programa Bolsa Família?
- Como é a atuação da instância de controle social do PBF no seu município? Comente sobre o assunto.
- Qual a participação das instâncias de controle social da saúde/educação no acompanhamento do programa?
- Quais as questões que têm sido tratadas no âmbito desses conselhos que considera de maior relevância para o campo da segurança alimentar e nutricional?

Segurança alimentar

- Como está a situação de segurança alimentar no seu município? (Perceber entendimento de SAN).
- O que já está sendo feito e o que deveria ser feito para garantir a segurança alimentar dos(as) beneficiários(as) do Bolsa Família no seu município? Que políticas você identifica nesta área na secretaria da qual você faz parte?

Opinião

- Na sua opinião, quais são os impactos do Bolsa Família na saúde/educação?
- Quais são as principais diferenças do Bolsa Família com relação aos programas de transferência de renda anteriores?
- Na sua opinião, por que o governo federal criou o Bolsa Família?
- Quais são os maiores entraves para o sucesso do programa?
- Qual é o maior mérito do programa?

ANEXO 4 REPERCUSSÕES DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DAS FAMÍLIAS BENEFICIADAS

Entrevista semi-estruturada
Instância de controle social

Características da instância de controle social

- Qual é a instância de controle social (ICS) que acompanha o Bolsa Família?
- Qual é a composição da ICS?
- Possui regimento interno? Comente sobre seu funcionamento.
- Comente sobre a rotina de reuniões.
- Como a instância está equipada para funcionar? Comente a infra-estrutura.

Controle social do Bolsa Família

- Quais as competências desta instância com relação ao PBF?
- Como acontece o acompanhamento do PBF por parte da instância?
- Como se dá o processo de tomada de decisões relacionadas ao PBF?
- Se a instância não é específica para o PBF, quais têm sido as implicações?
- Comente sobre a relação da instância com a comunidade.

Cadastramento

- Qual é o papel da ICS no processo de cadastramento das famílias?

Condicionalidades

- Qual é o papel da ICS no acompanhamento das condicionalidades?
- Qual é o papel da ICS com relação às condições e qualidade dos serviços públicos necessários ao cumprimento das condicionalidades?

Irregularidades

- Qual é o papel da ICS com relação a possíveis irregularidades na gestão e no recebimento do PBF ?
- Como são averiguados os casos de irregularidades que levam ao bloqueio e cancelamento do benefício?
- Como a ICS age com relação à realização de bloqueios, desbloqueios e cancelamentos de benefícios?
- Como as informações sobre irregularidades têm chegado à ICS?

Participação social

- Do seu ponto de vista, qual deveria ser o papel das organizações da sociedade civil na gestão do PBF? (Percepção do ideal).
- Como tem sido a participação da sociedade civil no acompanhamento do programa? (Percepção do real).
- Como se dá a intervenção da sociedade civil em definições estratégicas para a gestão local do PBF?
- Quais são os principais entraves para a participação efetiva da sociedade civil no controle social do Bolsa Família?

Intersetorialidade

- Na sua opinião, como o Bolsa Família se relaciona com outros programas que visam a combater a fome e a pobreza? Ajuda na integração entre esses programas?
- A ICS exerce algum papel na integração desses programas?

Segurança alimentar

- Como está a situação de segurança alimentar e nutricional no seu município? (Perceber entendimento sobre SAN).
- Quais as questões que têm sido tratadas na ICS que considera de maior relevância para a segurança alimentar das famílias beneficiadas pelo PBF?

ANEX05QUESTIONÁRIO

CARACTERÍSTICAS DO DOMICÍLIO

1. A) DOMICÍLIO LOCALIZADO EM ÁREA: (ANOTAR SEM PERGUNTAR. VER INSTRUÇÃO NO QUESTIONÁRIO DO TREINAMENTO)

- 1 – Urbana
- 2 – Rural

V1

B) LOCALIZAÇÃO DO DOMICÍLIO: (ANOTAR SEM PERGUNTAR. VER INSTRUÇÃO NO QUESTIONÁRIO DO TREINAMENTO)

- | | |
|--|--------------------------------------|
| 1 - conjunto habitacional ou casas de vila | 5 - casa de cômodos ou cortiços |
| 2 - favelas ou áreas urbanas ocupadas | 6 - apartamento ou casa independente |
| 3 - acampamentos rurais | 7 - aldeia indígena |
| 4 - comunidades e assentamentos rurais | 8 - outros |

V2

2. QUAL O TIPO DE DOMICÍLIO: (ANOTAR SEM PERGUNTAR. VER INSTRUÇÃO NO QUESTIONÁRIO DO TREINAMENTO)

- 1 – Casa
- 2 – Apartamento
- 3 – Cômodo
- 4 – Barraca/Oca

V3

3. QUAL O MATERIAL PREDOMINANTE NA CONSTRUÇÃO DAS PAREDES EXTERNAS? (ANOTAR SEM PERGUNTAR. VER INSTRUÇÃO NO QUESTIONÁRIO DO TREINAMENTO)

- | | |
|-------------------------|-------------------------|
| 1 – Alvenaria | 4 – Madeira aproveitada |
| 2 – Madeira aparelhada | 5 – Palha |
| 3 – Taipa não-revestida | 6 – Outro material |

V4

4. QUANTOS CÔMODOS EXISTEM NO DOMICÍLIO, INCLUINDO BANHEIROS E COZINHA? (VER INSTRUÇÃO NO QUESTIONÁRIO DO TREINAMENTO - ANOTAR COM DOIS DÍGITOS O NÚMERO DE CÔMODOS)

V5

5. QUAL A PRINCIPAL FORMA DE ILUMINAÇÃO DESTE DOMICÍLIO: (LER OPÇÕES)

- 1 – Rede elétrica
- 2 – Gerador ou energia solar
- 3 – Óleo, querosene ou gás de botijão
- 4 – Outra forma

V6

6. EXISTE ÁGUA CANALIZADA PARA PELO MENOS UM CÔMODO DESTE DOMICÍLIO? (ESPONTÂNEA)

- 1 – Sim
- 2 – Não

V7

7. A ÁGUA UTILIZADA NESTE DOMICÍLIO VEM DE: (LER OPÇÕES – VER INSTRUÇÃO NO QUESTIONÁRIO DO TREINAMENTO)

- 1 – Rede geral de distribuição
- 2 – Poço ou nascente
- 3 – Bica pública
- 4 – Carro pipa
- 5 – Cisterna de placa (água de chuva)
- 6 – Açude
- 7 – Outra forma

V8

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

- 1 – Sim
2 – Não

V9

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

- 1 – Sim, de uso só da residência do entrevistado
2 – Sim, comum a mais de uma residência

V10

3 – Não tem banheiro/vaso sanitário → **VÁ PARA 11**

10. PARA ONDE VAI O ESGOTO DO BANHEIRO OU VASO SANITÁRIO DE SUA RESIDÊNCIA? **(LER OPÇÕES ATÉ “OUTRO TIPO” – VER INSTRUÇÃO NO QUESTIONÁRIO DO TREINAMENTO)**

- 01 – rede coletora de esgoto ou de chuva/pluvial
02 – fossa séptica
03 – fossa rudimentar
04 – vala
05 – direto para o rio, lago ou mar

V11

– outro tipo: _____

Anotar

70 – não tem

11. QUAL O PRINCIPAL TIPO DE ÁGUA PARA BEBER EM SUA RESIDÊNCIA: **(LER OPÇÕES ATÉ “OUTRO TIPO” – VER INSTRUÇÃO NO QUESTIONÁRIO DO TREINAMENTO)**

- 01 – filtrada
02 - fervida
03 - filtrada e fervida
04 - tratada com cloro
05 - mineral
06 - sem nenhum tratamento pelo morador

V12

- outro tipo: _____

Anotar

12. QUAL É O PRINCIPAL DESTINO DO LIXO DE SUA RESIDÊNCIA: **(LER OPÇÕES ATÉ “OUTRO DESTINO” – VER INSTRUÇÃO NO QUESTIONÁRIO DO TREINAMENTO)**

- 1 - coletado diretamente por serviços de limpeza
2 - coletado indiretamente
3 - queimado e/ou enterrado
4 - jogado em terreno baldio ou logradouro
5 - jogado em rio, lago, ou no mar
6 - outro destino

V13

13. O QUE VOCÊS MAIS USAM PARA COZINHAR EM SUA RESIDÊNCIA: **(LER OPÇÕES ATÉ “NÃO UTILIZA NADA/NÃO COZINHA EM CASA”)**

- 1 - eletricidade
2 – gás de botijão
3 - gás encanado
4 - carvão ou lenha
5 - outro tipo
6 - não utiliza nada/ não cozinha em casa

V14

14. EM SUA RESIDÊNCIA EXISTE _____ (LER CADA UM DOS ITENS ABAIXO)?

1 – Sim 2 – Não

TV	<input type="checkbox"/> V15
Rádio	<input type="checkbox"/> V16
Telefone fixo	<input type="checkbox"/> V17
Telefone celular	<input type="checkbox"/> V18
Geladeira	<input type="checkbox"/> V19
Fogão	<input type="checkbox"/> V20
Microcomputador	<input type="checkbox"/> V21

15. NOS ÚLTIMOS 12 MESES, QUANTAS VEZES SUA RESIDÊNCIA RECEBEU VISITA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, OU SEJA: PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA; PROGRAMA AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE; AGENTES DO POSTO DE SAÚDE? (LER ATÉ OPÇÃO 4)

- 1 - nenhuma vez
- 2 - entre 1 e 3 vezes
- 3 - entre 4 e 6 vezes
- 4 - mais de 6 vezes
- 5 - NS/ Não se lembra

V22

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

VAMOS COMEÇAR ANOTANDO O SEU PRÓPRIO NOME.

CARACTERÍSTICAS DOS MORADORES (APLICAR NA HORIZONTAL)

Nº DA PESSOA	16. PRIMEIRO NOME DA PESSOA COMEÇANDO PELO ENTREVISTADO. DEPOIS, PEÇA PARA COMEÇAR DO MAIS VELHO PARA O MAIS NOVO.	17. SEXO (PERGUNTAR SE NECESSÁRIO) 1 - Masc. 2 - Fem.	18. QUAL A IDADE DO(A) _____? (ANOTAR EM ANOS COMPLETOS OU IDADE PRESUMIDA-SE MENOS DE 1 ANO, REGISTRE 00)	19. QUAL A COR OU RAÇA DO(A) _____? (LER ATÉ OPÇÃO 5) 1 - Branca 2 - Negra 3 - Parda 4 - Amarela 5 - Indígena 6 - NS/NR	20. QUAL A RELAÇÃO DE PARENTESCO OU CONVIVÊNCIA QUE O(A) _____ TEM COM VOCE: (LER DA OPÇÃO 2 ATÉ 9) 2 - Cônjuge, companheiro(a) 3 - Filho(a), enteado(a) 4 - Pai, mãe, sogro(a) 5 - Neto(a), bisneto(a) 6 - Irmão, irmã 7 - Nora, genro 8 - Outro parente 9 - Agregado	21. O(A) _____ TEM CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU DOCUMENTO DE IDENTIDADE? 1 - Sim 2 - Não 3 - NS/NR
V23	(NOME DO ENTREVISTADO)	V24	V25	V26	V27 [1]	V28
V29		V30	V31	V32	V33	V34
V35		V36	V37	V38	V39	V40
V41		V42	V43	V44	V45	V46
V47		V48	V49	V50	V51	V52
V53		V54	V55	V56	V57	V58
V59		V60	V61	V62	V63	V64
V65		V66	V67	V68	V69	V70
V71		V72	V73	V74	V75	V76
V77		V78	V79	V80	V81	V82
V83		V84	V85	V86	V87	V88
V89		V90	V91	V92	V93	V94
V95		V96	V97	V98	V99	V100
V101		V102	V103	V104	V105	V106
V107		V108	V109	V110	V111	V112

TRABALHO (APLICAR SOMENTE PARA MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS)

Nº DA PESSOA (transferir o código da planilha de caracterização dos moradores com 10 anos ou mais)	PRIMEIRO NOME DA PESSOA DE 10 ANOS OU MAIS, CONFORME QUADRO "CARACTERÍSTICAS DOS MORADORES"	29. NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, O(A) _____: (INCLUSIVE A ATIVIDADE DE PRODUÇÃO AGRÍCOLA, VENDA OU PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NO PRÓPRIO DOMICÍLIO) - (LER ATÉ OPÇÃO 4) 1 - Teve trabalho remunerado 2 - Teve trabalho remunerado, mas estava afastado por motivo de férias, licença, doença etc. 3 - Não teve trabalho remunerado → vá p/ 33 4 - Nunca trabalhou → vá p/ 34 5 - Ou é aposentado/pensionista → vá p/ 34	30. NESSE TRABALHO, O(A) _____ É: O (CONSIDERAR AQUI O TRABALHO PRINCIPAL) - (VER QUESTIONÁRIO DO TREINAMENTO - LER ATÉ OPÇÃO 6) 1 - Empregado(a) doméstico(a) 2 - Empregado do setor privado 3 - Servidor público 4 - Empregador 5 - Trabalhador por conta própria 6 - Aprendiz ou estagiário	31. NESSE TRABALHO, O(A) RECEBE: (CONSIDERAR AQUI O TRABALHO PRINCIPAL) - (VER QUESTIONÁRIO DO TREINAMENTO - LER ATÉ OPÇÃO 3) 1 - Só em dinheiro 2 - Só em bens 3 - Em dinheiro e bens	32. NESSE TRABALHO, O(A) TEM CARTEIRA ASSINADA? (CONSIDERAR AQUI O TRABALHO PRINCIPAL) 1 - Sim 2 - Não 3 - NS/NR VÁ P/ PRÓXIMA PESSOA	33. HÁ QUANTOS MESES ATRAS, O(A) TRABALHOU EM ALGUMA REMUNERADA PELA ÚLTIMA VEZ? (LER ATÉ OPÇÃO 4) 1 - Há menos de 3 meses 2 - Entre 3 e 6 meses 3 - Entre 6 e 12 meses 4 - Há mais de 12 meses 5 - NS	34. NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, O(A) PROCUROU TRABALHO? 1 - Sim 2 - Não 3 - NS/NR
V278	0 1		V280	V281	V282	V283	V284
V285			V287	V288	V289	V290	V291
V292			V294	V295	V296	V297	V298
V299			V301	V302	V303	V304	V305
V306			V308	V309	V310	V311	V312
V313			V315	V316	V317	V318	V319
V320			V322	V323	V324	V325	V326
V327			V329	V330	V331	V332	V333
V334			V336	V337	V338	V339	V340
V341			V343	V344	V345	V346	V347
V348			V350	V351	V352	V353	V354

AMAMENTAÇÃO (APLICAR SOMENTE PARA CRIANÇAS DE 2 ANOS OU MENOS)

Nº DA PESSOA (transferir o código da planilha de caracterização dos moradores com 2 anos ou menos)	PRIMEIRO NOME DA PESSOA DE 2 ANOS OU MAIS, CONFORME QUADRO "CARACTERÍSTICAS DOS MORADORES"	40. O(A) AMAMENTADO? FOI 1 - Sim 2 - Não..... \ vá p/ próxima 3 - NS/NR./ criança	41. POR QUANTOS MESES, O(A) RECEBEU SOMENTE LEITE DO PEITO, SEM DAR MAMADEIRA, ÁGUA, CHÁS OU SUCOS? (ANOTAR EM MESES COMPLETOS. SE MENOS DE 1 MÊS, COLOQUE 00) <u>ATENÇÃO: RECEBEU APENAS LEITE MATERNO OU REMÉDIO</u>	42. COM QUE IDADE O(A) RECEBEU LEITE DO PEITO, JUNTO COM MAMADEIRA, ÁGUA, CHÁS OU SUCOS? (ANOTAR EM MESES COMPLETOS. SE MENOS DE 1 MÊS, COLOQUE 00) <u>ATENÇÃO: RECEBEU LEITE MATERNO E OUTROS LÍQUIDOS</u>	43. COM QUE IDADE O(A) ESTAVA QUANDO COMEÇOU A COMER OUTROS ALIMENTOS, COMO A COMIDA DE SAL? (ANOTAR EM MESES COMPLETOS. SE MENOS DE 1 MÊS, COLOQUE 00) <u>ATENÇÃO: RECEBEU ALEM DE LÍQUIDOS, O ALMOÇO (PAPINHAS)</u>	44. DEPOIS QUE O(A) COMEÇOU A COMER OUTROS ALIMENTOS, ELE(A) AINDA RECEBEU LEITE DO PEITO JUNTO COM OUTROS ALIMENTOS OU OUTRO TIPO DE LEITE? (SE SIM) ATÉ QUANTOS MESES ELE (A) RECEBEU LEITE DO PEITO? 70 - Não recebeu leite do peito (ANOTAR EM MESES COMPLETOS. SE MENOS DE 1 MÊS, COLOQUE 00) <u>ATENÇÃO: RECEBEU LEITE MATERNO, LÍQUIDOS E ALMOÇO (PAPINHAS)</u>
V433		V434	V435	V436	V437	V438
V439		V440	V441	V442	V443	V444
V445		V446	V447	V448	V449	V450
V451		V452	V453	V454	V455	V456
V457		V458	V459	V460	V461	V462
V463		V464	V465	V466	V467	V468
V469		V470	V471	V472	V473	V474
V475		V476	V477	V478	V479	V480
V481		V482	V483	V484	V485	V486
V487		V488	V489	V490	V491	V492

IMPACTO DA MERENDA NO DOMICÍLIO

APLICAR A PRÓXIMA SOMENTE SE CÓDIGO 1 EM 37 NO QUADRO “EDUCAÇÃO” PARA ALGUM MEMBRO DA FAMÍLIA. SENÃO, VÁ PARA 46.

45. O QUE ACONTECE COM A ALIMENTAÇÃO DA FAMÍLIA DURANTE AS FÉRIAS ESCOLARES: **(LER ATÉ OPÇÃO 3)**

- 1 - melhora
- 2 - piora
- 3 - não há alteração

V493

RESPONSÁVEL PELO DOMICÍLIO

46. DESSAS PESSOAS QUE MORAM NA SUA RESIDÊNCIA, QUEM É O PRINCIPAL RESPONSÁVEL PELA RESIDÊNCIA? **(ANOTAR O NOME E O NÚMERO DA PESSOA CORRESPONDENTE AO QUADRO “CARACTERÍSTICA DOS MORADORES”, COM DOIS DÍGITOS - MARCAR ATÉ 2 OPÇÕES)**

_____ **(Anotar nome)**

V494

_____ **(Anotar nome)**

V495

GASTO E RENDA DAS FAMÍLIAS

47. O DINHEIRO DO BOLSA FAMÍLIA É GASTO PRINCIPALMENTE COM O QUÊ? **(MARCAR ATÉ 3 OPÇÕES - ESPONTÂNEA)**

- 01 - Alimentação
- 02 - Remédios
- 03 - Tratamento médico
- 04 - Material escolar
- 05 - Roupas e calçados
- 06 - Aluguel
- 07 - Gás
- 08 - Luz
- 09 - Creche
- 10 - Transporte

V496
V497

- Outro: _____ **Anotar**

V498

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

R\$ _____,00

(Anotar)

V499

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

R\$ _____,00

(Anotar)

V500

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

R\$ _____,00

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

(Anotar)

V501

51. NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, QUAL FOI O DINHEIRO TOTAL OBTIDO POR SUA FAMÍLIA EM/NO _____ **(LER ITENS DO QUADRO)**:

Renda de trabalho, somando a renda de todos da família, assalariados ou não, venda de produtos agrícolas ou trabalho no setor informal	R\$ _____,00 (Anotar)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	V502
Aposentadoria ou pensão de instituto de previdência pública de todos da família, inclusive aposentadoria rural por idade e auxílio a portadores de deficiência	R\$ _____,00 (Anotar)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	V503
Bolsa Família	R\$ _____,00 (Anotar)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	V504
PETI (Programa de Erradicação do Trabalho Infantil)	R\$ _____,00 (Anotar)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	V505
Outros programas de transferência de renda do governo, mas sem ser financiamento ou linha de crédito	R\$ _____,00 (Anotar)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	V506
Outras fontes, como por exemplo, pensão alimentícia, aluguel, doação...	R\$ _____,00 (Anotar)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	V507

52. QUEM GANHA MAIS DINHEIRO NA SUA FAMÍLIA? **(ANOTAR O NOME E O NÚMERO DA PESSOA CORRESPONDENTE AO QUADRO "CARACTERÍSTICA DOS MORADORES", COM DOIS DÍGITOS - MARCAR ATÉ 2 OPÇÕES)**

_____ (Anotar nome)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

V508

_____ (Anotar nome)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

V509

ESCALA DE INSEGURANÇA ALIMENTAR

ATENÇÃO PARA AS INSTRUÇÕES NO QUESTIONÁRIO DO TREINAMENTO NA APLICAÇÃO DE TODO ESTE BLOCO

53. NOS ÚLTIMOS 3 MESES, VOCÊ TEVE **PREOCUPAÇÃO DE QUE A COMIDA NA SUA CASA ACABASSE** ANTES QUE TIVESSE CONDIÇÃO DE COMPRAR MAIS COMIDA?

- 1 – Sim
- 2 – Não
- 3 – NS/NR

<input type="text"/>

V510

54. NOS ÚLTIMOS 3 MESES, **A COMIDA ACABOU** ANTES QUE VOCÊ TIVESSE DINHEIRO PARA COMPRAR MAIS?

- 1 – Sim
- 2 – Não
- 3 – NS/NR

<input type="text"/>

V511

55. NOS ÚLTIMOS 3 MESES, VOCÊ FICOU SEM DINHEIRO PARA TER UMA **ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E VARIADA?**

- 1 – Sim
- 2 – Não
- 3 – NS/NR

<input type="text"/>

V512

APLIQUE 56 SOMENTE EM DOMICÍLIOS COM MORADORES MENORES DE 18 ANOS (CRIANÇAS E/OU ADOLESCENTES). SENÃO, VÁ PARA A PRÓXIMA INSTRUÇÃO ANTES DA QUESTÃO 57.

56 NOS ÚLTIMOS 3 MESES, VOCÊ TEVE QUE SE BASEAR EM APENAS **ALGUNS POUCOS TIPOS DE ALIMENTOS** PARA ALIMENTAR OS MORADORES COM MENOS DE 18 ANOS, PORQUE O DINHEIRO ACABOU?

- 1 – Sim
- 2 – Não
- 3 – NS/NR

V513

SE CÓDIGO 2 OU 3 EM TODAS AS PERGUNTAS ANTERIORES (53, 54, 55 E 56), VÁ PARA 69. SE CÓDIGO 1 EM PELO MENOS UMA DESSAS QUESTÕES (53,54,55 E 56), APLIQUE 57 EM DIANTE.

57 NOS ÚLTIMOS 3 MESES, VOCÊ OU ALGUM ADULTO EM SUA CASA **DIMINUIU, ALGUMA VEZ, A QUANTIDADE DE ALIMENTOS NAS REFEIÇÕES**, PORQUE NÃO HAVIA DINHEIRO PARA COMPRAR A COMIDA?

- 1 – Sim
- 2 – Não
- 3 – NS/NR

V514

58 NOS ÚLTIMOS 3 MESES, VOCÊ OU ALGUM ADULTO EM SUA CASA **PULOU REFEIÇÕES**, PORQUE NÃO HAVIA DINHEIRO SUFICIENTE PARA COMPRAR A COMIDA?

- 1 – Sim
- 2 – Não
- 3 – NS/NR

V515

59 NOS ÚLTIMOS 3 MESES, VOCÊ ALGUMA VEZ **COMEU MENOS DO QUE ACHOU QUE DEVIA** PORQUE NÃO HAVIA DINHEIRO O SUFICIENTE PARA COMPRAR COMIDA?

- 1 – Sim
- 2 – Não
- 3 – NS/NR

V516

60 NOS ÚLTIMOS 3 MESES, VOCÊ ALGUMA VEZ **SENTIU FOME MAS NÃO COMEU** PORQUE NÃO PODIA COMPRAR COMIDA SUFICIENTE?

- 1 – Sim
- 2 – Não
- 3 – NS/NR

V517

61 A) NOS ÚLTIMOS 3 MESES, VOCÊ **PERDEU PESO** PORQUE NÃO TINHA DINHEIRO SUFICIENTE PARA COMPRAR COMIDA?

- 1 – Sim
- 2 – Não-----\ **VÁ PARA**
- 3 – NS/NR --/ **62**

V518

B) A QUANTIDADE DE PESO QUE VOCÊ PERDEU FOI: **(RESPOSTA ESTIMULADA)**

- 1 – Pequena
- 2 – Média
- 3 – Muita
- 4 – NS/NR

V519

62 NOS ÚLTIMOS 3 MESES, VOCÊ OU QUALQUER OUTRO ADULTO EM SUA CASA FICOU ALGUMA VEZ, **UM DIA INTEIRO SEM COMER OU, TEVE APENAS UMA REFEIÇÃO AO DIA**, PORQUE NÃO HAVIA DINHEIRO PARA COMPRAR A COMIDA?

- 1 – Sim
- 2 – Não
- 3 – NS/NR

V520

APLIQUE 63 A 68 SOMENTE EM DOMÍCIOS COM MORADORES MENORES DE 18 ANOS (CRIANÇAS E/OU ADOLESCENTES). SENAO, VÁ PARA 69.

63 NOS ÚLTIMOS 3 MESES, VOCÊ NÃO PODE OFERECER A ALGUM MORADOR COM **MENOS DE 18 ANOS, UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E VARIADA**, PORQUE NÃO TINHA DINHEIRO?

- 1 – Sim
2 – Não
3 – NS/NR

V521

64 NOS ÚLTIMOS 3 MESES, ALGUM MORADOR COM **MENOS DE 18 ANOS NÃO COMEU EM QUANTIDADE SUFICIENTE**, PORQUE NÃO HAVIA DINHEIRO PARA COMPRAR COMIDA?

- 1 – Sim
2 – Não
3 – NS/NR

V522

65 NOS ÚLTIMOS 3 MESES, VOCÊ, ALGUMA VEZ, **DIMINUIU A QUANTIDADE DE ALIMENTOS DAS REFEIÇÕES DE ALGUM MORADOR COM MENOS DE 18 ANOS**, PORQUE NÃO HAVIA DINHEIRO SUFICIENTE PARA COMPRAR A COMIDA?

- 1 – Sim
2 – Não
3 – NS/NR

V523

66 NOS ÚLTIMOS 3 MESES, ALGUMA VEZ, ALGUM MORADOR COM **MENOS DE 18 ANOS DEIXOU DE FAZER ALGUMA REFEIÇÃO**, PORQUE NÃO HAVIA DINHEIRO PARA COMPRAR A COMIDA?

- 1 – Sim
2 – Não
3 – NS/NR

V524

67 NOS ÚLTIMOS 3 MESES, ALGUM MORADOR COM **MENOS DE 18 ANOS TEVE FOME**, MAS VOCÊ SIMPLEMENTE NÃO PODIA COMPRAR MAIS COMIDA?

- 1 – Sim
2 – Não
3 – NS/NR

V525

68 NOS ÚLTIMOS 3 MESES, ALGUM MORADOR COM **MENOS DE 18 ANOS FICOU SEM COMER POR UM DIA INTEIRO**, PORQUE NÃO HAVIA DINHEIRO PARA COMPRAR COMIDA?

- 1 – Sim
2 – Não
3 – NS/NR

V526

69 - A) ALGUMA VEZ, FALTOU ALIMENTOS EM SUA RESIDÊNCIA?

- 1 – Sim → **APLIQUE B**
2 – Não.....\ **VÁ PARA**
3 – NS/NR./ **70**

V527

B) O QUE VOCÊS FIZERAM PARA SE ALIMENTAR? (**ESPONTÂNEA - MARCAR ATÉ 3 OPÇÕES**)

- 01 - pediram alimentos emprestados a parentes e amigos
02 - prestaram pequenos serviços a parentes e amigos em troca de alimentos
03 - compram fiado
04 - deixaram de comprar alimentos supérfluos (biscoitos, refrigerantes,...)
05 - deixaram de comprar carnes
06 - deixaram de comprar frutas, verduras e legumes
07 - aproveitaram sobras de alimentos
08 - xeparam em feiras e mercados
09 - recorreram a políticos

V528

- outros: _____

(Anotar)

V530

70 - nunca ocorreu esta situação

COD. GA	GRUPOS DE ALIMENTOS	70. NOS ÚLTIMOS SETE DIAS, QUANTAS VEZES FOI CONSUMIDO (LER ALIMENTO) SOMENTE ENTRE MORADORES (LER ABAIXO)		71. DEPOIS QUE VOCÊ PASSOU A RECEBER O BOLSA FAMILIA, O CONSUMO DE (LER ALIMENTOS) ENTRE TODOS OS MORADORES DE SUA RESIDÊNCIA: (LER ATÉ OPÇÃO 3)	72. NORMALMENTE, A MAIOR PARTE DOS ALIMENTOS DESSE TIPO SÃO: (LER OPÇÕES)	73. QUAL O PRINCIPAL MOTIVO PELO QUAL NINGUEM COMEU (LER ALIMENTOS) EM SUA CASA, NOS ÚLTIMOS SETE DIAS? (ESPONTÂNEA)
		ENTREVISTADOR: ANOTAR O NÚMERO DE VEZES NOS CAMPOS. SE NECESSÁRIO, AJUDE O ENTREVISTADO A FAZER CONTAS.	70. Nenhuma vez			
		(A) MENORES DE 10 ANOS (inclusive)	(B) MAIORES DE 10 ANOS			
08	Tapioca	<input type="text"/> V566	<input type="text"/> V567	<input type="text"/> V568	<input type="text"/> V569	<input type="text"/> V570
09	Macarrão	<input type="text"/> V571	<input type="text"/> V572	<input type="text"/> V573	<input type="text"/> V574	<input type="text"/> V575
10	Tubérculos e raízes (mandioca/macaxeira, batata, batata-doce, cará, inhame)	<input type="text"/> V576	<input type="text"/> V577	<input type="text"/> V578	<input type="text"/> V579	<input type="text"/> V580
11	Leite e derivados do leite (queijos, iogurte, coalhada)	<input type="text"/> V581	<input type="text"/> V582	<input type="text"/> V583	<input type="text"/> V584	<input type="text"/> V585
12	Achocolatados (tipo Nescau, Toddy...)	<input type="text"/> V586	<input type="text"/> V587	<input type="text"/> V588	<input type="text"/> V589	<input type="text"/> V590
13	Ovos	<input type="text"/> V591	<input type="text"/> V592	<input type="text"/> V593	<input type="text"/> V594	<input type="text"/> V595
14	Frutas e sucos naturais	<input type="text"/> V596	<input type="text"/> V597	<input type="text"/> V598	<input type="text"/> V599	<input type="text"/> V600
15	Verduras (Alface, agrião, couve, etc,...)	<input type="text"/> V601	<input type="text"/> V602	<input type="text"/> V603	<input type="text"/> V604	<input type="text"/> V605

COD. GA	GRUPOS DE ALIMENTOS	70. NOS ÚLTIMOS SETE DIAS, QUANTAS VEZES FOI CONSUMIDO (LER ALIMENTO) SOMENTE ENTRE MORADORES (LER ABAIXO)		71. DEPOIS QUE VOCÊ PASSOU A RECEBER O BOLSA FAMILIA, O CONSUMO DE (LER ALIMENTOS) ENTRE TODOS OS MORADORES DE SUA RESIDÊNCIA: (LER ATÉ OPÇÃO 3)	72. NORMALMENTE, A MAIOR PARTE DOS ALIMENTOS DESSE TIPO SÃO: (LER OPÇÕES)	73. QUAL O PRINCIPAL MOTIVO PELO QUAL NINGUEM COMEU (ESPONTÂNEA)
		ENTREVISTADOR: ANOTAR O NÚMERO DE VEZES NOS CAMPOS. SE NECESSÁRIO, AJUDE O ENTREVISTADO A FAZER CONTAS.	70. Nenhuma vez			
		(A) MENORES DE 10 ANOS (inclusive)	(B) MAIORES DE 10 ANOS			
16	Legumes (cenoura, beterraba, abobora/berinjim, etc...)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17	Feijão	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18	Outras leguminosas (ervilha, lentilha, etc...)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19	Milho	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20	Carne vermelha (carne de gado) / Frango, peixe, porco, cabrito, bode, carne de caça	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
21	Embutidos (salsicha ou mortadela ou linguiça ou presunto)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
22	Açúcar, mel, melado de cana, rapadura (usado para adoçar)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
23	Doces, geléias, sorvetes, gelatinas, balas, bombons	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

01. Não é do gosto da família
02. Não temos costume de comer
03. São difíceis de preparar
04. São caros
05. Não tem para vender com facilidade
06. É difícil chegar aos locais de venda destes alimentos
07. Não podem comer porque estão em dieta alimentar especial
08. Não é saudável
09. Falta água para cozinhar
10. Falta tempo para comprar/preparar
11. Faltou gás, lenha ou álcool para cozinhar
12. Faltou produção para o auto-sustento
13. Outros

1. Comprados
2. Produzidos pela própria família OU
3. Doados
- VÁ PARA O PROXIMO ITEM

1. Aumentou
2. Diminuiu OU
3. Não se alterou
4. NS/NR

74. EM SUA OPINIÃO, O QUE OCORREU COM A ALIMENTAÇÃO DA SUA FAMÍLIA A PARTIR DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA EM RELAÇÃO A _____ (LER CADA ITEM): AUMENTOU, DIMINUIU OU NÃO HOUVE ALTERAÇÃO?

1 – Aumentou
2 – Diminuiu

3 – Não houve alteração
4 – NS/NR

Quantidade de alimentos que já consumia	<input type="checkbox"/> V676
Variedade de alimentos	<input type="checkbox"/> V677
Número de refeições em casa	<input type="checkbox"/> V678
Número de refeições fora de casa	<input type="checkbox"/> V679
Compra de alimentos que as crianças gostam	<input type="checkbox"/> V680
Refeições nos fins de semana	<input type="checkbox"/> V681

75. VOCÊ OU ALGUÉM NA FAMÍLIA TEM OU JÁ TEVE PROBLEMAS LIGADOS À SAÚDE QUE TENHA SIDO DIAGNOSTICADO POR MÉDICO, COMO _____ (LER CADA ITEM)?

1 – Sim

2 – Não

3 – NS/NR

Desnutrição	<input type="checkbox"/> V682
Obesidade (excesso de peso)	<input type="checkbox"/> V683
Deficiência de vitamina A	<input type="checkbox"/> V684
Bócio (Papo)	<input type="checkbox"/> V685
Anemia	<input type="checkbox"/> V686
Diabetes	<input type="checkbox"/> V687
Colesterol Alto (gordura no sangue)	<input type="checkbox"/> V688
Anemia Falciforme	<input type="checkbox"/> V689
Doença celíaca	<input type="checkbox"/> V690
Hipertensão (pressão alta)	<input type="checkbox"/> V691

ACESSO À ALIMENTAÇÃO

76. VOU LER ALGUMAS FORMAS DE OBTER ALIMENTAÇÃO E GOSTARIA QUE VOCÊ ME DISSESSE QUAIS SÃO AS MAIS IMPORTANTES PARA SUA FAMÍLIA. (VER INSTRUÇÃO NO QUESTIONÁRIO DO TREINAMENTO – LER ATÉ OPÇÃO 7 - MARCAR ATÉ 3 OPÇÕES)

- | | |
|--|-------------------------------|
| 1 - caça, pesca, extrativismo | <input type="checkbox"/> |
| 2 - produção de alimentos para o próprio consumo, como agricultura familiar e criação de animais | V692 <input type="checkbox"/> |
| 3 - compra de alimentos no mercado | <input type="checkbox"/> |
| 4 - alimentação na escola | V693 <input type="checkbox"/> |
| 5 - programas públicos de assistência alimentar | <input type="checkbox"/> |
| 6 - doação de alimentos | <input type="checkbox"/> |
| 7 - ajuda de parentes e amigos | V694 <input type="checkbox"/> |

SE CÓDIGO 1 EM 76, CODIFIQUE 1 EM 77 AUTOMATICAMENTE)

77. SUA FAMÍLIA PRATICA CAÇA, PESCA OU EXTRATIVISMO?

- | | |
|---|-------------------------------|
| 1 - Sim | <input type="checkbox"/> |
| 2 - Não → VÁ PARA INSTRUÇÃO ANTES DE 80 | V695 <input type="checkbox"/> |

78. OS PRODUTOS OBTIDOS DA CAÇA, PESCA OU EXTRATIVISMO SÃO DESTINADOS: (LER ATÉ OPÇÃO 3)

- | | |
|---|--------------------------|
| 1 – exclusivamente para o sustento da sua família | <input type="checkbox"/> |
| 2 – exclusivamente para a comercialização | |
| 3 – para o sustento da sua família e para comercialização | |
| 4 – NS | |
| 5 – NR | |
- V696

79. DEPOIS QUE VOCÊS PASSARAM A RECEBER O BOLSA FAMÍLIA A SUA FAMÍLIA PASSOU A CAÇAR, PESCAR OU PRATICAR EXTRATIVISMO: (LER ATÉ OPÇÃO 3)

- | | |
|-------------------------|--------------------------|
| 1 - mais | <input type="checkbox"/> |
| 2 - menos | |
| 3 - não houve alteração | |
| 4 - NS | |
| 5 - NR | |
- V697

SE CÓDIGO 2 EM 76, CODIFIQUE 1 EM 80 AUTOMATICAMENTE

80. SUA FAMÍLIA PLANTA ALGUM TIPO DE ALIMENTO OU CRIA ANIMAIS PARA ALIMENTAÇÃO?

- | | |
|----------------------|-------------------------------|
| 1 – Sim | <input type="checkbox"/> |
| 2 – Não → VÁ PARA 93 | V698 <input type="checkbox"/> |

81. DEPOIS QUE VOCÊS PASSARAM A RECEBER O BOLSA FAMÍLIA A SUA FAMÍLIA PASSOU A PLANTAR E CRIAR ANIMAIS: (LER ATÉ OPÇÃO 3)

- | | |
|-------------------------|--------------------------|
| 1 - mais | <input type="checkbox"/> |
| 2 - menos | |
| 3 - não houve alteração | |
| 4 - NS | |
| 5 - NR | |
- V699

82. SUA FAMÍLIA TEM DIFICULDADES NA AGRICULTURA E/OU NA CRIAÇÃO DE ANIMAIS **(SE SIM)**, QUAIS SÃO AS PRINCIPAIS DIFICULDADES ENFRENTADAS NA AGRICULTURA E CRIAÇÃO DE ANIMAIS? **(ESPONTÂNEA - MARCAR ATÉ 3 OPÇÕES)**

01 - pouca terra

02 - pouca água

03 - acesso limitado ou inadequado à crédito

04 - baixa formação técnica

05 - acesso limitado a assistência técnica

06 - alto custo dos insumos (adubo, semente, agrotóxico,...)

07 - alto custo da mão-de-obra

08 - riscos associados à produção (estiagem, secas, enchentes, pragas,...)

09 - baixa remuneração da produção

10 - infra-estrutura para a comercialização

11 - falta de tempo

12 - falta de interesse por parte das novas gerações

- outro: _____

(Anotar)

V700

V701

V702

70 - não há dificuldades

83. OS PRODUTOS OBTIDOS DA AGRICULTURA E/OU CRIAÇÃO DE ANIMAIS SÃO DESTINADOS: **(LER ATÉ OPÇÃO 3)**

1 - exclusivamente para o sustento da família => **VÁ PARA 85**

2 - exclusivamente para a comercialização

3 - para o sustento da família e para comercialização

4 - NS

5 - NR

V703

84. QUAIS AS FORMAS DE COMERCIALIZAÇÃO DA PRODUÇÃO UTILIZADAS PELA SUA FAMÍLIA? **(VER INSTRUÇÕES NO QUESTIONÁRIO DO TREINAMENTO – ESPONTÂNEA – REGISTRAR ATÉ 7 OPÇÕES)**

01 – Programas governamentais

02 – Venda direta ao consumidor

03 – Venda para atravessador

04 – Venda para comércio local e centrais urbanas de abastecimento (incluindo feiras)

05 – Venda para cooperativa

06 – Venda para indústria alimentícia (empresas, fábricas,...)

- outra: _____

(Anotar)

V704

V705

V706

V707

V708

V709

V710

85. EM RELAÇÃO À TERRA EM QUE SE PLANTA E/OU CRIA ANIMAIS, SUA FAMÍLIA É: **(VER INSTRUÇÃO NO QUESTIONÁRIO DO TREINAMENTO - LER ATÉ A OPÇÃO 09)**

01 - Proprietária

02 - Arrendatária

03 - Posseira

04 - Parceira (meeiro, terceiro, quarto...)

05 - Assentada pelo Programa Nacional de Reforma Agrária

06 - Beneficiária do Banco da Terra (crédito fundiário)

07 - Comodatária (colono)

08 - Uso coletivo

09 - Empregada (remunerada)

- Outra opção: _____

(Anotar)

V711

86 QUAL O TAMANHO DA ÁREA PERTENCENTE/UTILIZADA PELA SUA FAMÍLIA? (ESPONTÂNEA)

- 1 – Até 2 hectares
- 2 – Mais de 2 a 5 hectares
- 3 – Mais de 5 a 10 hectares
- 4 – Mais de 10 a 20 hectares
- 5 – Mais de 20 a 50 hectares
- 6 – Mais de 50 hectares

V712

– Outro: _____ (anotar a resposta e a unidade de medida, por exemplo: 10 alqueires mineiro/baiano/paulista... 5 alqueirões... 800 litros... 100 braças... 30.000 metros quadrados... etc.)

87 SUA FAMÍLIA TEVE NOS ÚLTIMOS 3 ANOS, ALGUMA FORMA DE CRÉDITO, EMPRÉSTIMO OU FINANCIAMENTO AGRÍCOLA? (SE SIM), QUAL FOI OU FORAM OS CRÉDITOS AGRÍCOLAS QUE SUA FAMÍLIA TEVE? (ESPONTÂNEA - MARCAR ATÉ 4 OPÇÕES)

01 - Não teve => **VÁ PARA 90**

V713
V714

02 - Pronaf (Prog.Nac.de Fortal.da Agricultura Familiar) => **APLIQUE A PRÓXIMA**

03 - Fundos constitucionais-----\
04 - Crédito através de cooperativas de crédito ou de fundo rotativo >

V715
V716

- Outros: _____ > **VÁ PARA 89**
(Anotar)-----/

88 PARA QUE FOI UTILIZADO O CRÉDITO/EMPRÉSTIMO/FINANCIAMENTO AGRÍCOLA? (VER INSTRUÇÃO NO QUESTIONÁRIO DO TREINAMENTO – ESPONTÂNEA)

- 1 – custeio
- 2 – investimento
- 3 – NS/NR

V717

89 SUA FAMÍLIA DEIXOU DE PAGAR OU ESTA ATRASADA NO PAGAMENTO DO CRÉDITO/EMPRÉSTIMO/FINANCIAMENTO AGRÍCOLA?

- 1 – Sim
- 2 – Não

VÁ PARA 91

V718

90 POR QUE SUA FAMÍLIA NUNCA USOU CRÉDITO AGRÍCOLA? (ESPONTÂNEA)

- 01 - não quer investir em sua produção agrícola
- 02 - não quer se endividar
- 03 - não sabe como acessar
- 04 - não tem a documentação necessária
- 05 - não tem avalista
- 06 - pediu crédito e não foi atendido

V719

- outro: _____
(Anotar)

91 SUA FAMÍLIA RECEBE ALGUM TIPO DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA NA AGRICULTURA E/OU NA CRIAÇÃO DE ANIMAIS? (ESPONTÂNEA)

- 1 - Sim
- 2 - Não

V720

92 SEUS FILHOS PRETENDEM CONTINUAR A PLANTAR E/OU CRIAR ANIMAIS PARA O CONSUMO? (ESPONTÂNEA)

- 1 - Sim
- 2 - Não
- 3 - NS/NR
- 4 - NA

V721

AGORA, VAMOS FALAR SOBRE LOCAIS DE COMPRA DE ALIMENTOS:
 APLICAR NA HORIZONTAL.

	93. A SUA FAMÍLIA COSTUMA COMPRAR ALIMENTOS EM ESTABELECEMENTO? (LER TIPO DE ESTABELECEMENTO)?	94. POR QUE SUA FAMÍLIA COMPRA EM ESTABELECEMENTO? (ESPONTÂNEA)	95. QUAL É A PRINCIPAL FORMA DE PAGAMENTO DAS COMPRAS EM ESTABELECEMENTO? (ESPONTÂNEA)
	TIPO DE ESTABELECEMENTO 1 - Sim 2 - Não => Vá p/o próx. estabelecimento	01 - Única opção 02 - Melhor preço 03 - Melhor qualidade 04 - Proximidade de casa 05 - Possibilidade de comprar fiado 06 - Variedade de produtos - Outro (anotar)	01 - Pagamento à vista 02 - Pagamento a prazo (prestações) 03 - Sistema de cadernetas 04 - Fiado - Outro (anotar)
1	<input type="checkbox"/> V722 SUPERMERCADOS E MERCADOS DE MÉDIO PORTE (MERCEARIA, ARMAZÉM, ETC.)	<input type="checkbox"/> V723 <input type="checkbox"/> V724	<input type="checkbox"/> V724
2	<input type="checkbox"/> V725 PEQUENOS MERCADOS DO BAIRRO/POVOADO (TABERNA, BIROSCA, TENDA, CANTINA, VENDA...)	<input type="checkbox"/> V726 <input type="checkbox"/> V727	<input type="checkbox"/> V727
3	<input type="checkbox"/> V728 FEIRAS/MERCADOS MUNICIPAIS	<input type="checkbox"/> V729 <input type="checkbox"/> V730	<input type="checkbox"/> V730
4	<input type="checkbox"/> V731 SACOLÃO/VAREJÃO/FRUTARIA	<input type="checkbox"/> V732 <input type="checkbox"/> V733	<input type="checkbox"/> V733

96. QUEM DA SUA FAMÍLIA MAIS INFLUENCIA NA DECISÃO DO QUE DEVE SER COMPRADO COM O DINHEIRO DO BOLSA FAMÍLIA? (ANOTAR O NOME E O NÚMERO DA PESSOA CORRESPONDENTE AO QUADRO "CARACTERÍSTICA DOS MORADORES", COM DOIS DÍGITOS - MARCAR ATÉ 2 OPÇÕES)

V734

(Anotar nome)

VAMOS AGORA FALAR SOBRE A DOAÇÃO DE ALIMENTOS E PROGRAMAS PÚBLICOS DE SEGURANÇA ALIMENTAR.

APLICAR NA HORIZONTAL.

TIPO DE DOAÇÃO/ PROGRAMA	97. NOS ÚLTIMOS 12 MESES SUA FAMÍLIA RECEBEU/ UTILIZOU PROGRAMAS ? (LER DOAÇÕES/ PROGRAMAS)			98. COM QUE FREQUÊNCIA SUA FAMÍLIA RECEBEU/ UTILIZOU PROGRAMAS ? (LER ATÉ OPÇÃO 4)					99. DE QUEM SUA FAMÍLIA RECEBEU (ESPONTÂNEA) (LER DOAÇÕES/PROGRAMAS)?								
	1 - Sim	2 - Não \ Vá p/próx.	3 - NS/NR / item	1 - diariamente	2 - semanalmente	3 - mensalmente	4 - sem periodicidade fixa	5 - NS/NR	Gov	Fam	Amigos	Igreja	Empregador	Feira livre	Restaurante	Políticos	Outros
01 Doação de cesta básica	<input type="checkbox"/> V735	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> V736	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> V737	<input type="checkbox"/> V738	<input type="checkbox"/> V739	<input type="checkbox"/> V740	<input type="checkbox"/> V741	<input type="checkbox"/> V742	<input type="checkbox"/> V743	<input type="checkbox"/> V744	<input type="checkbox"/> V745
02 Doação de refeições prontas	<input type="checkbox"/> V746	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> V747	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> V748	<input type="checkbox"/> V749	<input type="checkbox"/> V750	<input type="checkbox"/> V751	<input type="checkbox"/> V752	<input type="checkbox"/> V753	<input type="checkbox"/> V754	<input type="checkbox"/> V755	<input type="checkbox"/> V756	
03 Doação de leite	<input type="checkbox"/> V757	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> V758	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> V759	<input type="checkbox"/> V760	<input type="checkbox"/> V761	<input type="checkbox"/> V762	<input type="checkbox"/> V763	<input type="checkbox"/> V764	<input type="checkbox"/> V765	<input type="checkbox"/> V766	<input type="checkbox"/> V767	
04 Alimentos de hortas comunitárias	<input type="checkbox"/> V768	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> V769	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> V770	<input type="checkbox"/> V771	<input type="checkbox"/> V772	<input type="checkbox"/> V773	<input type="checkbox"/> V774	<input type="checkbox"/> V775	<input type="checkbox"/> V776	<input type="checkbox"/> V777	<input type="checkbox"/> V778	
05 Alimentos de banco de alimentos	<input type="checkbox"/> V779	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> V780	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> V781	<input type="checkbox"/> V782	<input type="checkbox"/> V783	<input type="checkbox"/> V784	<input type="checkbox"/> V785	<input type="checkbox"/> V786	<input type="checkbox"/> V787	<input type="checkbox"/> V788	<input type="checkbox"/> V789	
06 Alimentos de Programa de Aquisição de Alimentos (PAA)	<input type="checkbox"/> V790	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> V791	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> V792	<input type="checkbox"/> V793	<input type="checkbox"/> V794	<input type="checkbox"/> V795	<input type="checkbox"/> V796	<input type="checkbox"/> V797	<input type="checkbox"/> V798	<input type="checkbox"/> V799	<input type="checkbox"/> V800	
07 Alimentos de cozinhas comunitárias	<input type="checkbox"/> V801	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> V802	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> V803	<input type="checkbox"/> V804	<input type="checkbox"/> V805	<input type="checkbox"/> V806	<input type="checkbox"/> V807	<input type="checkbox"/> V808	<input type="checkbox"/> V809	<input type="checkbox"/> V810	<input type="checkbox"/> V811	
08 Suplementação de ferro em postos de saúde	<input type="checkbox"/> V812	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> V813	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> V814	<input type="checkbox"/> V815	<input type="checkbox"/> V816	<input type="checkbox"/> V817	<input type="checkbox"/> V818	<input type="checkbox"/> V819	<input type="checkbox"/> V820	<input type="checkbox"/> V821	<input type="checkbox"/> V822	
09 Suplementação de Vitamina A em postos de saúde	<input type="checkbox"/> V823	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> V824	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> V825	<input type="checkbox"/> V826	<input type="checkbox"/> V827	<input type="checkbox"/> V828	<input type="checkbox"/> V829	<input type="checkbox"/> V830	<input type="checkbox"/> V831	<input type="checkbox"/> V832	<input type="checkbox"/> V833	
10 Alimentação do trabalhador (vale/ ticket alimentação/ refeição)	<input type="checkbox"/> V834	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> V835	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> V836	<input type="checkbox"/> V837	<input type="checkbox"/> V838	<input type="checkbox"/> V839	<input type="checkbox"/> V840	<input type="checkbox"/> V841	<input type="checkbox"/> V842	<input type="checkbox"/> V843	<input type="checkbox"/> V844	

RELAÇÕES SOCIAIS DE GÊNERO (APLICAR O BLOCO RESERVADAMENTE)

100. NA SUA OPINIÃO, O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA DEVE FICAR NO NOME DE QUEM (LER ATÉ OPÇÃO 2)

- 1 - homem
2 - mulher

V845

3 - tanto faz => **VÁ PARA 102**

101. POR QUÊ? (NÃO LER OPÇÕES DE RESPOSTA)

- 01 - conhecem melhor as necessidades da família
02 - tendem a gastar com alimentação e com os filhos
03 - são mais eficientes na gestão do recurso
04 - são os/as responsáveis pela família
05 - estão apenas de passagem na família
06 - tendem a gastar com bebidas e outras diversões

V846

- Outro: _____

(Anotar)

102. VOU LER ALGUMAS SITUAÇÕES, PARA QUE VOCÊ ME DIGA SE OCORRERAM OU NÃO.

DEPOIS QUE VOCÊ PASSOU A RECEBER O BOLSA FAMÍLIA _____? (LER ITENS DO QUADRO):

- 1 – Sim 2 – Não 3 – NS/NR 4 – NSA

Aconteceram conflitos familiares relacionados ao uso do dinheiro	V847	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aumentou a pressão dos filhos(as) para comprar produtos que eles preferem	V848	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aumentou seu poder de decisão em relação ao dinheiro da família	V849	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Você passou a “comprar fiado” e a crédito	V850	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Você passou a se sentir mais independente financeiramente	V851	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Você passou a se sentir mais respeitado(a) por seu(sua) companheiro(a)	V852	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PERCEPÇÃO SOBRE DIREITOS SOCIAIS

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

103. O QUANTO O BOLSA FAMÍLIA LHE AJUDOU A _____ (LER ITENS DO QUADRO): (LER ATÉ OPÇÃO 3)

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

Frequentar algum curso de educação formal, como ensino fundamental, médio, superior.	V853	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Participar de curso de alfabetização de jovens e adultos – AJA ou curso de Educação de Jovens e Adultos – EJA.	V854	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

104. O QUANTO O BOLSA FAMÍLIA LHE AJUDOU A _____ (LER ITENS DO QUADRO): (LER ATÉ OPÇÃO 3)

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

Aumentar a freqüência aos serviços de saúde e as práticas de cuidado a saúde	V855	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A participar de grupos de promoção a saúde como por exemplo, diabetes, hipertensos...	V856	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ter mais informação sobre assuntos como planejamento familiar, gravidez, menopausa...	V857	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ter mais acesso a exames pelo SUS	V858	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

105. O QUANTO O BOLSA FAMÍLIA LHE AJUDOU A _____ (LER ITENS DO QUADRO): (LER ATÉ OPÇÃO 3)

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

Participar de programas de geração de renda	V859	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Participar de cursos profissionalizantes	V860	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Iniciar ou passar a investir mais em seu próprio negócio	V861	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conseguir alguma forma de crédito para investir em seu negócio	V862	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Começar a participar de alguma associação ou cooperativa de trabalho	V863	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

- 1 – Sim => **APLIQUE “B”**
- 2 – Não => **VÁ PARA 107**

V864

B) POR QUÊ? (ESPONTÂNEA - MARCAR ATÉ 4 OPÇÕES)

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

V865

V866

- Outro motivo: _____
(Anotar)

V867

- 80 - NS
- 90 - NR

V868

107. NOS ÚLTIMOS 12 MESES VOCÊ PARTICIPOU DE: **(LER ITENS DO QUADRO)**

- 1 – Citou
2 – Não citou

Alguma associação comunitária ou de bairro	V869	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Algum sindicato, federação ou associação de classe	V870	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Algum partido político	V871	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Algum movimento social	V872	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Algum conselho de controle social	V873	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SE CÓDIGO 2 (NÃO CITOU) EM TODOS OS ITENS, VÁ PARA QUESTÃO 109.

108. A PARTIR DO RECEBIMENTO DO BOLSA FAMÍLIA, SUA PARTICIPAÇÃO POLÍTICA EM ASSOCIAÇÕES, SINDICATOS, PARTIDOS, MOVIMENTOS SOCIAIS OU CONSELHOS: **(LER ATÉ OPÇÃO 3)**

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

V874

FUNCIONAMENTO DO PROGRAMA

109. COMO VOCÊ FICOU SABENDO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA, PELA PRIMEIRA VEZ? **(ESPONTÂNEA)**

- 01 - TV
02 - rádio
03 - jornal
04 - carro de som
05 - na secretaria ou núcleo de assistência social
06 - na escola
07 - no posto de saúde/ hospital
08 - no sindicato
09 - na igreja
10 - através de amigos ou parentes

V875

- outro: _____

(Anotar)

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

- 01 - Chefe de família desempregado(a)
02 - Não ter carteira assinada
03 - Comprovar baixa renda (ser pobre)
04 - Ter filhos matriculados na escola
05 - Apresentar problemas de saúde que incapacitem para o trabalho

V876

V877

- Outro: _____

(Anotar)

V878

80 - Não sabe

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

- 1 – Sim
- 2 – Não
- 3 – NS
- 4 – NR

V879

112. AS FAMÍLIAS CADASTRADAS NO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA PRECISAM CUMPRIR DETERMINADAS OBRIGAÇÕES PARA CONTINUAR RECEBENDO O DINHEIRO. VOCÊ SABE QUAIS SÃO ESSAS OBRIGAÇÕES? (ESPONTÂNEA – ANOTAR ATÉ 3 RESPOSTAS)

- 01 - matricular e acompanhar a frequência escolar das crianças no ensino fundamental
- 02 - acompanhar a saúde e o estado nutricional dos filhos
- 03 - participar de ações de educação alimentar
- 04 - vacinação das crianças

V880

V881

- outras: _____

(Anotar)

V882

80 - Não sabe=> **VÁ PARA 116**

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

1 – sim

V883

2 – não => **VÁ PARA 115**

114. QUAIS SÃO AS PRINCIPAIS DIFICULDADES PARA SE CUMPRIR COM ESSAS OBRIGAÇÕES? (ESPONTÂNEA – ANOTAR ATÉ 3 RESPOSTAS)

- 01 - dificuldades para se conseguir vagas nas escolas
- 02 - distância das escolas
- 03 - distância dos serviços de saúde
- 04 - falta de transporte
- 05 - tempo de espera em filas para o atendimento nas unidades de saúde
- 06 - inexistência de atividades complementares de educação alimentar
- 07 - falta de profissionais e equipamentos para o desenvolvimento das ações

V884

V885

- outra: _____

(Anotar)

V886

- 80 - NS
- 90 - NR

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

- 1 – Sim
- 2 – Não
- 3 – NS/NR

V887

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

1 – Sim => **APLIQUE “B”**

V888

2 – Não => **VÁ PARA 117**

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

- 1 – Buscou e foram satisfatórios
- 2 – Buscou e não foram satisfatórios
- 3 – Não buscou informações/esclarecimentos

V889

117. SE VOCÊ TIVER DÚVIDAS SOBRE O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA, SABE ONDE BUSCAR INFORMAÇÃO? (ESPONTÂNEA – ANOTAR ATÉ 5 OPÇÕES)

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

V890

V891

02 – Sim, na escola

03 – Sim, no posto de saúde

04 – Sim, pelo 0800 do Bolsa Família

05 – Sim, no questionário do treinamento do beneficiário

06 – Sim, com amigos e parentes que possam ajudar

07 – Sim, no banco (CEF/Lotérica)

V892

V893

- Outro: _____

(Anotar)

V894

80 – Não sabe onde buscar

90 – NR

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

1 – Sim

2 – Não

V895

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

1 – sim → **APLIQUE “B”**

2 – não → **VÁ PARA 120**

V896

B) QUAL?

(Anotar)

V897

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

1 – Sim

2 – Não

V898

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

1 - menos do que 1 hora

2 - entre 1 e 2 horas

3 - entre 2 e 4 horas

4 - mais do que 4 horas

5 - NS/Não lembra

V899

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

1 – Nada

2 – Até R\$ 2,00

3 – Mais de R\$ 2,00 até R\$ 5,00

4 – Mais de R\$ 5,00 até R\$ 15,00

5 – Mais de R\$ 15,00

6 – NS/Não lembra

V900

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

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

V901

- outros: _____

(Anotar)

80 - NS

90 - NR

ATENÇÃO ENTREVISTADOR: PEÇA PARA O BENEFICIÁRIO ASSINAR O TERMO DE CONSENTIMENTO.

OBTENÇÃO DA ENTREVISTA

ENTREVISTADOR: UTILIZE ESTE ESPAÇO PARA O CONTROLE DE VISITAS.

PRIMEIRA VISITA: DATA ____/____/____ HORA ____:____ h

OCORRÊNCIA: _____

SEGUNDA VISITA: DATA ____/____/____ HORA ____:____ h

OCORRÊNCIA: _____

TERCEIRA VISITA: DATA ____/____/____ HORA ____:____ h

OCORRÊNCIA: _____

- ENTREVISTA REALIZADA NA: (**anotar automaticamente**)

- 1 – Primeira visita
- 2 – Segunda visita
- 3 – Terceira visita

V902

IDENTIFICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO/BENEFICIÁRIO – OBRIGATÓRIO PREENCHIMENTO

NUMERO DA LISTAGEM: _____

--	--	--	--	--

V903

NOME DO ENTREVISTADO: _____ (PERGUNTAR SÓ O 1º NOME).

Endereço da Listagem: _____

Anote uma referência do domicílio: _____

Bairro: _____

CEP: _____

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

MUNICÍPIO DA LISTAGEM: _____

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

V904

ESTADO DA LISTAGEM: _____

--	--

V905

REGIÃO DA LISTAGEM: _____

--

V906

Telefone 1: (

--	--

)

--	--	--	--	--	--	--	--

 -

--	--	--	--

 FALAR COM: _____

Telefone 2: (

--	--

)

--	--	--	--	--	--	--	--

 -

--	--	--	--

 FALAR COM: _____

Telefone 3: (

--	--

)

--	--	--	--	--	--	--	--

 -

--	--	--	--

 FALAR COM: _____

Telefone 4: (

--	--

)

--	--	--	--	--	--	--	--

 -

--	--	--	--

 FALAR COM: _____

**Se o beneficiário mudou de endereço e foi localizado,
registre o novo endereço abaixo:**

Endereço atual do beneficiário: _____

Anote uma referência do domicílio: _____

Bairro: _____

CEP: _____

Município: _____

Estado: _____

Região: _____

Código e nome do entrevistador: _____

Código e nome do supervisor: _____

Checagem: _____

ANEXO 6 ERROS DE AMOSTRAGEM

Uma forma comumente usada para dar indicação sobre a precisão de uma amostra é baseada nos erros de amostragem. Esses erros, derivados do processo de seleção probabilística da amostra, são calculados com base nos dados da própria amostra e variam de acordo com a variável estudada.

Duas formas costumam ser usadas para sua apresentação: (1) por meio dos coeficientes de variação dos estimadores; (2) por meio de intervalos de confiança das estimativas. No caso, optou-se por apresentar os intervalos de confiança de algumas variáveis escolhidas por meio de tabelas que informam o valor da estimativa e o seu intervalo de confiança de nível 95%.

Com esses intervalos, indica-se que existe probabilidade de 95% do valor verdadeiro e desconhecido da variável na população de pesquisa (conjunto de pessoas beneficiárias ativas em março de 2007, data de referência do cadastro de seleção) estar nele contido. Assim, quanto menor a amplitude do intervalo de confiança, maior a precisão da amostra para a variável considerada.

Como a maior parte das variáveis pesquisadas é categorizada, o estimador utilizado neste anexo é o de proporção. Uma vez que os pesos amostrais são constantes por estrato (amostra autoponderada por macrorregião), a notação descrita no capítulo 2 pode ser simplificada.

Assim, se P_h for o estimador de proporção para um conglomerado (município) i do estrato h ($h = 1, 2, 3, 4, 5$) qualquer, o estimador da proporção de um estrato, representado por P_h , será dado pela expressão (1) e sua variância pela expressão (2) –

$$p_h = \frac{1}{m} \sum_{i=1}^m p_{hi} \quad (1),$$

$$\hat{V}(p_h) = \frac{1}{m(m-1)} \sum_{i=1}^m (p_{hi} - p_h)^2 \quad (2),$$

onde:

m é o número de conglomerados (=50) do estrato h.

O intervalo de confiança de 95% para uma proporção em nível de estrato é:

$$IC_{95\%} = p_h \pm 1,96 \times \sqrt{\hat{V}(p_h)} ,$$

onde:

1,96 é a abscissa da distribuição normal (0; 1) que corresponde à probabilidade de 95%.

Como a amostra é independente por estrato, o estimador de uma proporção nacional é apresentado na expressão (4); sua variância consta da expressão (5); e o intervalo de confiança é apresentado na expressão (6):

$$p = \frac{1}{N} \sum_{h=1}^5 p_h \times N_h \quad (4),$$

$$\hat{V}(p) = \frac{1}{N^2} \sum_{h=1}^5 N_h^2 \times \hat{V}(p_h) \quad (5),$$

$$IC_{95\%} = p \pm 1,96 \times \sqrt{\hat{V}(p)} \quad (6).$$

Os quadros a seguir apresentam o erro de amostragem para algumas proporções observadas em perguntas formuladas. São seis tabelas, uma para cada região e outra para o total do país. Em cada tabela, a primeira coluna indica a pergunta e a categoria cuja proporção foi estimada, a segunda coluna fornece o valor da proporção estimada, enquanto as duas últimas colunas fornecem os limites inferiores e superiores do intervalo de confiança da proporção estimada.

Quadro 1 – Brasil

QUESTÕES SELECIONADAS	PROPORÇÃO	INTERVALOS DE CONFIANÇA (95%)	
		Limite inferior	Limite superior
QUESTÃO 8 – A água é suficiente para as necessidades domésticas – % Sim	87,83	85,29	90,37
QUESTÃO 22 – Tem algum problema crônico de saúde (titular) – % Sim	22,10	20,04	24,16
QUESTÃO 29 – Nos últimos 30 dias, trabalhou ou não (titular) – % Teve trabalho	43,67	41,28	46,07
QUESTÃO 39 – Curso que frequenta ou curso mais elevado que frequentou (titular) – % Ensino Fundamental/Supletivo 1º grau	60,14	57,55	62,74
QUESTÃO 71 – Depois que passou a receber o Bolsa Família, o consumo de carnes – % Aumentou	60,88	56,92	64,83
QUESTÃO 74 – O que ocorreu com a variedade de alimentos a partir do Programa Bolsa Família – % Aumentou	69,83	66,77	72,89
QUESTÃO 80 – A família planta algum tipo de alimento ou cria animais para alimentação – % Sim	20,77	17,37	24,17
QUESTÃO 81 (*) – Depois de receber o Bolsa Família, passou a plantar e criar animais – % Mais	11,93	7,99	15,88
QUESTÃO 111 – Sabe por que algumas famílias ganham um determinado valor e outras ganham um valor diferente – % Sim	20,70	18,11	23,29
QUESTÃO 120 – Conhece alguma pessoa que precisa do Bolsa Família, se cadastrou e nunca recebeu o benefício – % Sim	59,96	56,86	63,06
Ebia – Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (dicotômica) – % Insegurança alimentar	83,15	80,53	85,77
QUESTÃO 96 – Gênero de quem da família mais influencia na decisão do que deve ser comprado com o dinheiro do Bolsa Família – % Mulher	90,40	88,46	92,33

(*) **Nota:** As famílias beneficiárias que respondem, na questão 80, que não plantam alimento ou criam animais, não respondem à questão 81. Portanto, há poucos beneficiários que respondem a essa questão e, em alguns conglomerados, ela acabou não sendo aplicada (todos responderam não na questão 80). Assim, para o cálculo do erro nessa questão, foram considerados apenas os conglomerados em que pelo menos uma pessoa beneficiária respondia à questão.

Quadro 2 – Norte

QUESTÕES SELECIONADAS	PROPORÇÃO	INTERVALOS DE CONFIANÇA (95%)	
		Limite inferior	Limite superior
QUESTÃO 8 – A água é suficiente para as necessidades domésticas – % Sim	80,5	75,71	85,29
QUESTÃO 22 – Tem algum problema crônico de saúde (titular) – % Sim	16,7	13,17	20,23
QUESTÃO 29 – Nos últimos 30 dias, trabalhou ou não (titular) – % Teve trabalho	42,4	38,64	46,16
QUESTÃO 39 – Curso que frequenta ou curso mais elevado que frequentou (titular) – % Ensino Fundamental/Supletivo 1º grau	61,93	57,13	66,72
QUESTÃO 71 – Depois que passou a receber o Bolsa Família, o consumo de carnes – % Aumentou	57,08	49,33	64,82
QUESTÃO 74 – O que ocorreu com a variedade de alimentos a partir do Programa Bolsa Família – % Aumentou	69,9	64,34	75,46
QUESTÃO 80 – A família planta algum tipo de alimento ou cria animais para alimentação – % Sim	21,3	15,26	27,34
QUESTÃO 81 (*) – Depois de receber o Bolsa Família, passou a plantar e criar animais – % Mais	15,39	8,49	22,28
QUESTÃO 111 – Sabe por que algumas famílias ganham um determinado valor e outras ganham um valor diferente – % Sim	17,5	13,96	21,04
QUESTÃO 120 – Conhece alguma pessoa que precisa do Bolsa Família, se cadastrou e nunca recebeu o benefício – % Sim	73,3	68,69	77,91
Ebia – Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (dicotômica) – % Insegurança alimentar	83,7	78,14	89,26
QUESTÃO 96 – Gênero de quem da família mais influencia na decisão do que deve ser comprado com o dinheiro do Bolsa Família – % Mulher	90,1	86,89	93,31

(*) **Nota:** As famílias beneficiárias que respondem, na questão 80, que não plantam alimento ou criam animais, não respondem à questão 81. Portanto, há poucos beneficiários que respondem a essa questão e, em alguns conglomerados, ela acabou não sendo aplicada (todos responderam não na questão 80). Assim, para o cálculo do erro nessa questão, foram considerados apenas os conglomerados em que pelo menos uma pessoa beneficiária respondia à questão.

Quadro 3 – Nordeste

QUESTÕES SELECIONADAS	PROPORÇÃO	INTERVALOS DE CONFIANÇA (95%)	
		Limite inferior	Limite superior
QUESTÃO 8 – A água é suficiente para as necessidades domésticas – % Sim	84,4	79,7	89,1
QUESTÃO 22 – Tem algum problema crônico de saúde (titular) – % Sim	19,1	15,5	22,7
QUESTÃO 29 – Nos últimos 30 dias, trabalhou ou não (titular) – % Teve trabalho	39,3	35,26	43,34
QUESTÃO 39 – Curso que frequenta ou curso mais elevado que frequentou (titular) – % Ensino Fundamental/Supletivo 1º grau	53,2	48,89	57,52
QUESTÃO 71 – Depois que passou a receber o Bolsa Família, o consumo de carnes – % Aumentou	67,52	60,52	74,52
QUESTÃO 74 – O que ocorreu com a variedade de alimentos a partir do Programa Bolsa Família – % Aumentou	72,2	66,99	77,41
QUESTÃO 80 – A família planta algum tipo de alimento ou cria animais para alimentação – % Sim	25,3	19,36	31,24
QUESTÃO 81 (*) – Depois de receber o Bolsa Família, passou a plantar e criar animais – % Mais	9,48	3,42	15,54
QUESTÃO 111 – Sabe por que algumas famílias ganham um determinado valor e outras ganham um valor diferente – % Sim	21,4	16,96	25,84
QUESTÃO 120 – Conhece alguma pessoa que precisa do Bolsa Família, se cadastrou e nunca recebeu o benefício – % Sim	65,7	60,39	71,01
Ebia – Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (dicotômica) – % Insegurança alimentar	87,1	82,87	91,33
QUESTÃO 96 – Gênero de quem da família mais influencia na decisão do que deve ser comprado com o dinheiro do Bolsa Família – % Mulher	89,4	85,77	93,03

(*) **Nota:** As famílias beneficiárias que respondem, na questão 80, que não plantam alimento ou criam animais, não respondem à questão 81. Portanto, há poucos beneficiários que respondem a essa questão e, em alguns conglomerados, ela acabou não sendo aplicada (todos responderam não na questão 80). Assim, para o cálculo do erro nessa questão, foram considerados apenas os conglomerados em que pelo menos uma pessoa beneficiária respondia à questão.

Quadro 4 – Sudeste

QUESTÕES SELECIONADAS	PROPORÇÃO	INTERVALOS DE CONFIANÇA (95%)	
		Limite inferior	Limite superior
QUESTÃO 8 – A água é suficiente para as necessidades domésticas – % Sim	90	88,73	95,27
QUESTÃO 22 – Tem algum problema crônico de saúde (titular) – % Sim	26,7	23,43	29,97
QUESTÃO 29 – Nos últimos 30 dias, trabalhou ou não (titular) – % Teve trabalho	50	45,56	54,44
QUESTÃO 39 – Curso que frequenta ou curso mais elevado que frequentou (titular) – % Ensino Fundamental/Supletivo 1º grau	70,97	66,52	75,42
QUESTÃO 71 – Depois que passou a receber o Bolsa Família, o consumo de carnes – % Aumentou	52,7	46,76	58,63
QUESTÃO 74 – O que ocorreu com a variedade de alimentos a partir do Programa Bolsa Família – % Aumentou	66	60,51	71,49
QUESTÃO 80 – A família planta algum tipo de alimento ou cria animais para alimentação – % Sim	14,5	9,06	19,94
QUESTÃO 81 (*) – Depois de receber o Bolsa Família, passou a plantar e criar animais – % Mais	8,51	2,68	14,33
QUESTÃO 111 – Sabe por que algumas famílias ganham um determinado valor e outras ganham um valor diferente – % Sim	23	18,36	27,64
QUESTÃO 120 – Conhece alguma pessoa que precisa do Bolsa Família, se cadastrou e nunca recebeu o benefício – % Sim	51,4	45,81	56,99
Ebia – Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (dicotômica) – % Insegurança alimentar	80,3	75,23	85,37
QUESTÃO 96 – Gênero de quem da família mais influencia na decisão do que deve ser comprado com o dinheiro do Bolsa Família – % Mulher	91,8	89,79	93,81

(*) **Nota:** As famílias beneficiárias que respondem, na questão 80, que não plantam alimento ou criam animais, não respondem à questão 81. Portanto, há poucos beneficiários que respondem a essa questão e, em alguns conglomerados, ela acabou não sendo aplicada (todos responderam não na questão 80). Assim, para o cálculo do erro nessa questão, foram considerados apenas os conglomerados em que pelo menos uma pessoa beneficiária respondia à questão.

Quadro 5 – Sul

QUESTÕES SELECIONADAS	PROPORÇÃO	INTERVALOS DE CONFIANÇA (95%)	
		Limite inferior	Limite superior
QUESTÃO 8 – A água é suficiente para as necessidades domésticas – % Sim	97,7	96,38	99,02
QUESTÃO 22 – Tem algum problema crônico de saúde (titular) – % Sim	29,4	25,21	33,59
QUESTÃO 29 – Nos últimos 30 dias, trabalhou ou não (titular) – % Teve trabalho	47,6	43,08	52,12
QUESTÃO 39 – Curso que frequenta ou curso mais elevado que frequentou (titular) – % Ensino Fundamental/Supletivo 1º grau	65,1	57,81	72,39
QUESTÃO 71 – Depois que passou a receber o Bolsa Família, o consumo de carnes – % Aumentou	49,75	43,23	56,27
QUESTÃO 74 – O que ocorreu com a variedade de alimentos a partir do Programa Bolsa Família – % Aumentou	65,8	60,46	71,14
QUESTÃO 80 – A família planta algum tipo de alimento ou cria animais para alimentação – % Sim	19,4	12,18	26,62
QUESTÃO 81 (*) – Depois de receber o Bolsa Família, passou a plantar e criar animais – % Mais	14,41	7	21,82
QUESTÃO 111 – Sabe por que algumas famílias ganham um determinado valor e outras ganham um valor diferente – % Sim	13,6	9,62	17,58
QUESTÃO 120 – Conhece alguma pessoa que precisa do Bolsa Família, se cadastrou e nunca recebeu o benefício – % Sim	43,2	37,92	48,48
Ebia – Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (dicotômica) – % Insegurança alimentar	72,9	67,07	78,73
QUESTÃO 96 – Gênero de quem da família mais influencia na decisão do que deve ser comprado com o dinheiro do Bolsa Família – % Mulher	92,7	90,35	95,05

(*) **Nota:** As famílias beneficiárias que respondem, na questão 80, que não plantam alimento ou criam animais, não respondem à questão 81. Portanto, há poucos beneficiários que respondem a essa questão e, em alguns conglomerados, ela acabou não sendo aplicada (todos responderam não na questão 80). Assim, para o cálculo do erro nessa questão, foram considerados apenas os conglomerados em que pelo menos uma pessoa beneficiária respondia à questão.

Quadro 6 – Centro-Oeste

QUESTÕES SELECIONADAS	PROPORÇÃO	INTERVALOS DE CONFIANÇA (95%)	
		Limite inferior	Limite superior
QUESTÃO 8 – A água é suficiente para as necessidades domésticas – % Sim	95,3	92,88	97,72
QUESTÃO 22 – Tem algum problema crônico de saúde (titular) – % Sim	24,6	20,72	28,48
QUESTÃO 29 – Nos últimos 30 dias, trabalhou ou não (titular) – % Teve trabalho	49,1	45,22	52,98
QUESTÃO 39 – Curso que frequenta ou curso mais elevado que frequentou (titular) – % Ensino Fundamental/Supletivo 1º grau	59,43	53,67	65,18
QUESTÃO 71 – Depois que passou a receber o Bolsa Família, o consumo de carnes – % Aumentou	63,55	57,23	69,87
QUESTÃO 74 – O que ocorreu com a variedade de alimentos a partir do Programa Bolsa Família – % Aumentou	73,2	69,2	77,2
QUESTÃO 80 – A família planta algum tipo de alimento ou cria animais para alimentação – % Sim	10,6	7,1	14,1
QUESTÃO 81 (*) – Depois de receber o Bolsa Família, passou a plantar e criar animais – % Mais	9,17	1,64	16,69
QUESTÃO 111 – Sabe por que algumas famílias ganham um determinado valor e outras ganham um valor diferente – % Sim	20,9	15,44	26,36
QUESTÃO 120 – Conhece alguma pessoa que precisa do Bolsa Família, se cadastrou e nunca recebeu o benefício – % Sim	53,5	48,69	58,31
Ebia – Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (dicotômica) – % Insegurança alimentar	76,9	70,69	83,11
QUESTÃO 96 – Gênero de quem da família mais influencia na decisão do que deve ser comprado com o dinheiro do Bolsa Família – % Mulher	89,4	85,18	93,62

(*) **Nota:** As famílias beneficiárias que respondem, na questão 80, que não plantam alimento ou criam animais, não respondem à questão 81. Portanto, há poucos beneficiários que respondem a essa questão e, em alguns conglomerados, ela acabou não sendo aplicada (todos responderam não na questão 80). Assim, para o cálculo do erro nessa questão, foram considerados apenas os conglomerados em que pelo menos uma pessoa beneficiária respondia à questão.