

PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PROFISSIONAIS DAS ÁREAS DE SAÚDE, EDUCAÇÃO E ASSISTÊNCIA SOCIAL

Bolsa Família Program: Social Representations of Professionals From Health, Education and Social Assistance Fields

Gabriela BINDER¹;
Felipe BIASUS²

RESUMO

Este estudo integra o projeto de pesquisa “O Programa Bolsa Família na cidade de Erechim: um estudo de Representações Sociais” e tem como objetivo descrever as representações sociais do Programa Bolsa Família (PBF) para trabalhadores vinculados à assistência social, educação municipal e saúde, diretamente relacionados às condicionalidades do PBF. O PBF é um programa de transferência direta de renda que oferta benefício a famílias em situação de pobreza e extrema pobreza por meio de condicionalidades na. Na literatura, não foi encontrada a perspectiva dos profissionais de saúde e educação sobre o PBF, o que evidencia a originalidade e importância dos resultados do presente estudo. Este, segue um delineamento de pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, de corte transversal. Utilizou-se, na análise de dados, 49 entrevistas divididas em profissionais da educação, saúde e assistência social. Para este grupo, a representação social do PBF é de um programa de execução falha, que apesar de contribuir para a sobrevivência dos beneficiários, acaba por retroalimentar um processo de acomodação e dependência das famílias beneficiárias. Entre os resultados destacam-se as condicionalidades, vinculadas à garantia de acesso aos direitos dos beneficiários e juízos morais nas formas de uso do recurso.

Palavras-chave: Programa Bolsa Família, Teoria das Representações Sociais, Condicionalidades.

ABSTRACT

This study is part of the research project “The Bolsa Família Program in the city of Erechim: a study of social representations” and aims to describe the social representations of the Bolsa Família Program (BFP) for workers linked to social assistance, municipal education and health, directly related to the BFP conditionalities. The BFP is a direct income transfer program that offers benefits to families in poverty and extreme poverty through conditionalities. In the literature, there was no perspective of health and education professionals about the BFP, highlighting the originality and importance of this study’s results. This study follows a qualitative, exploratory and descriptive, cross-sectional design. It was used in data analysis, 49 interviews divided into professionals from education, health and social assistance. For this group, the social representation of BFP is a failure execution program, which despite contributing to beneficiaries survival, but, ultimately, feeds back a process of accommodation and dependence of the beneficiary families. Among the results, there are the conditionalities linked to access to the beneficiaries rights and, moral judgments in the forms of resource use.

Keywords: Bolsa Família Program, Theory of Social Representations, Conditionalities.

¹ Bolsista PIIC – URI – Projeto: O Programa Bolsa Família na Cidade de Erechim: um estudo de Representações Sociais. gabriela.binder1@gmail.com

² Professor Orientador do Projeto de Pesquisa. febiasus@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A história das práticas de proteção social brasileira e sua inovação na gestão é marcada pela insuficiência do dinamismo econômico vivido no país durante as décadas de 80, 90 e início do século XXI. Dentre outras políticas públicas criadas com o intento de diminuir as consequências deste novo cenário econômico, surge o Programa Bolsa Família (PBF). O PBF é um programa de transferência direta de renda, para famílias em situações de pobreza e extrema pobreza. Instituído como medida provisória em 2003 e declarado Lei em 2004, unificou os demais programas sociais, como Bolsa-Escola, Auxílio-Gás e Bolsa-Alimentação em um só benefício (REISDÖRFER; SILVA, 2007).

O PBF oferta o benefício a famílias cuja renda mensal per capita é de até R\$ 154,00 reais (situação de pobreza), as quais recebem um benefício variável de acordo com a composição familiar. Famílias cuja renda mensal per capita é de até 77 reais (situação de extrema pobreza) recebem um benefício básico para complementação da renda mínima e o PBF de acordo com a estrutura familiar (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Objetivando garantir acesso à saúde e educação, a fim de que as famílias beneficiárias usufruam de seus direitos e obtenham condições de sair da situação social vulnerável em que se encontram, foram identificados três eixos de ação centrais do Programa: a) alívio imediato da pobreza através da transferência direta de renda; b) garantia dos direitos de acesso à saúde e educação por meio de condicionalidades; c) acesso a programas complementares para qualificação e desenvolvimento dos beneficiários (MDS, 2015).

A concretização destes objetivos se dá a partir das condicionalidades, pelas quais também é monitorada a permanência das famílias como beneficiárias do Programa. No âmbito escolar, as crianças/adolescentes e jovens devem ter, respectivamente, 85% e 75% de frequência mínima todo mês; no âmbito da saúde, crianças menores de 7 anos devem estar com a carteira de vacinação e acompanhamento nutricional atualizados; gestantes devem fazer o pré-natal e, assim como as mães ou responsáveis por crianças de até 7 anos, participar das atividades educativas oferecidas sobre saúde, alimentação e nutrição (REISDÖRFER; SILVA, 2007; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

No âmbito da assistência social, apesar de não constituírem-se como condicionalidades, existem atividades socioassistenciais, socioeducativas e de convivência, a serem promovidas pelo Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), em função do Programa de Atenção Integral à Família (PAIF), já que o PBF tem suporte na Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Estas atividades seriam dirigidas às famílias em geral, mas principalmente àquelas em situação de vulnerabilidade social, detentoras do benefício do PBF. As atividades, quando desenvolvidas, permitem a focalização no acompanhamento das famílias e seus componentes, o que possibilita a vivência de práticas sociais complementares, desenvolvimento das potencialidades e interesses dos sujeitos e, não obstante, a melhoria na qualidade de vida, contribuindo para seu empoderamento enquanto seres autônomos e cidadãos de direitos e deveres (MOREIRA et al, 2012; REISDÖRFER; SILVA, 2007).

Assim como as intervenções do CRAS, as condicionalidades da saúde e educação também objetivam mudança para as famílias beneficiárias do PBF. A frequência escolar e o vínculo com os serviços de saúde passam a ser condicionalidades, com a intenção de promover acesso a estes serviços e, portanto, aos seus direitos. Isto garante maiores condições para que as famílias consigam romper o ciclo intergeracional da pobreza a que estão condicionados (BRANDÃO; DALY; SILVA, 2009; PIRES, 2013).

Segundo Kerstenetzky (2009 apud PIRES, 2013) e Reisdörfer e Silva (2007), este objetivo é ameaçado pela indisponibilidade e qualidade insatisfatória dos serviços públicos frente a demanda

das famílias beneficiárias. O mesmo é observado no estudo de Costa et al (2012), cujos beneficiários entrevistados negam o aumento de oportunidades de emprego após o ingresso no PBF, fato que Santos e Magalhães (2012 apud COSTA, 2013) justificam pela baixa oferta de programas complementares, ou incompatibilidade com a realidade das famílias a que os mesmos aplicam-se.

Observando os resultados das pesquisas realizadas por Moreira et al (2012), e Costa et al (2012) incluindo gestores de CRAS e famílias beneficiárias, respectivamente, evidencia-se a falta de compreensão acerca do Programa, advinda dos beneficiários, devido à falta de informação e de comunicação do Programa para com estes. Da mesma forma, nos resultados das pesquisas de Reisdörfer e Silva (2007) e de Arraias e Nascimento (2013), destaca-se, respectivamente, a falta de clareza dos objetivos propostos pelo PBF e o desconhecimento por parte dos beneficiários, o que pode influenciar negativamente os resultados que poderiam ser obtidos com as ações do Programa.

O estereótipo de política assistencialista que o PBF ainda ostenta nas interpretações cotidianas da sociedade, é também alvo de discussão de alguns autores. As contrapartidas ao recebimento do benefício foram vinculadas ao PBF, justamente com a intenção de descaracterizar a índole assistencialista pertencente às políticas públicas anteriores a esta (BRANDÃO; DALT; SILVA, 2009). Entretanto, a noção de que existam classes sociais inferiores às quais os direitos são obtidos como favores, ajudas filantrópicas e estatais, está entranhada na formação da nossa sociedade (PIRES, 2013).

Apesar de muitas vezes o benefício ser considerado “ajuda”, pode-se relacioná-lo com o empoderamento das famílias e, especificamente, das mulheres. O próprio desenho do PBF é que promove a titularidade do benefício, preferencialmente, ao sexo feminino (COSTA et al, 2012; PIRES, 2013). O estereótipo de cuidadora do lar é inferido no papel social da mulher que, enquanto líder, configura uma administradora responsável dos recursos e necessidades de sua família (ARRAIAS; NASCIMENTO, 2013; MOREIRA et al, 2012; PIRES, 2013). Segundo Brandão (et al, 2009), o papel de liderança das mulheres no lar conduz diretamente aos resultados positivos do cumprimento às condicionalidades.

À luz deste levantamento bibliográfico e com suporte na Teoria das Representações Sociais (TRS) esta produção tem como objetivo descrever as representações sociais do Programa Bolsa Família para trabalhadores vinculados a assistência social, educação e saúde, já que estes estão diretamente relacionados às condicionalidades do PBF. A Representação Social é considerada uma forma de conhecimento que elabora-se no meio social, onde também é partilhada (ALMEIDA; SANTOS, 2011; MADEIRA, 1991; MOSCOVICI, 2001). É uma tentativa de apreensão e compreensão da realidade do sujeito por meio de sua produção de conhecimento (ALMEIDA; SANTOS, 2011), que acaba por circular na mídia, na conduta dos seres humanos, nas organizações e diversos outros meios (MOSCOVICI, 2001), o que, portanto, justifica a importância do estudo da TRS para a compreensão e análise dos discursos coletados nas entrevistas.

METODOLOGIA

O artigo refere-se a uma pesquisa de iniciação científica junto ao curso de graduação em Psicologia da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões URI – Campus Erechim. O estudo segue o delineamento de pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva. Iniciou-se com revisão da literatura a respeito do PBF e após esta contextualização, foi elaborado o instrumento de coleta de dados, que consiste em uma entrevista semiestruturada, acompanhada de um equipamento de gravação. O contato inicial foi realizado com o gestor de cada instituição e posteriormente com os demais profissionais, a fim de esclarecer os objetivos da pesquisa e contratar os detalhes da aplicação da mesma, caso consentissem em participar. A entrevista com os profissionais deu-se mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

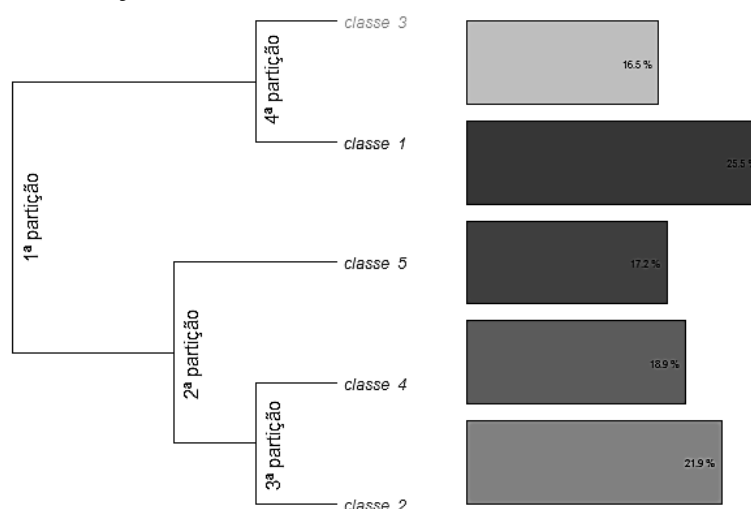
(TCLE). Dentre os 49 profissionais contatados, as entrevistas subdividem-se em 12 entrevistas com profissionais da assistência social vinculados aos três CRAS do município pesquisado; 20 entrevistas com profissionais da saúde, referentes a profissionais de cinco UBS; e 17 entrevistas com profissionais da educação de três escolas municipais. Uma vez que a coleta de dados foi encerrada, os dados foram transcritos e o material foi preparado e submetido à análise com o auxílio do software IRAMUTEQ¹, que selecionou segmentos de texto para a Classificação Hierárquica Descendente. Esta classificação forneceu *corpus* desdobrados em unidades temáticas que foram analisadas em consideração às teorias utilizadas na fundamentação teórica desta pesquisa. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob protocolo número 29288214.5.0000.5351.

RESULTADOS

O material analisado permeou três temas substanciais emanados das entrevistas: o Programa Bolsa Família, as exigências/condicionalidades do Programa e as formas de uso do recurso. O primeiro *corpus* construído para análise teve como tema o entendimento dos profissionais a respeito do PBF, composto pelas 49 entrevistas, ou “textos”, como são reconhecidas pelo software IRAMUTEQ.

Neste primeiro *corpus*, dos 49 textos foram gerados 489 segmentos de texto. Destes, 424 – o que corresponde a 86.71% do total – foram selecionados pelo software para análise. Com o método de Classificação Hierárquica Descendente, o *corpus* foi fracionado em 5 universos temáticos, representados pelas classes na Figura 1. O dendograma ilustra as relações entre estes universos temáticos.

Figura 1 – Dendograma de Classes sobre A Representação Social do Programa Bolsa Família para profissionais da saúde, educação e assistência social da cidade de Erechim.



Fonte: os autores.

¹ O IRAMUTEQ é um software licenciado por GNU GPL (v2) que permite fazer análises estatísticas sobre corpus textuais e sobre tabelas indivíduos/palavras. Ele ancora-se no software R (www.r-project.org) e na linguagem python (www.python.org). O software é de instalação gratuita e viabiliza diferentes tipos de análise de dados textuais, desde aquelas bem simples, como a lexicografia básica, que abrange sobretudo a lematização e o cálculo de frequência de palavras; até análises multivariadas como classificação hierárquica descendente, análise pós-fatorial de correspondências e análises de similitude. Por meio desse software, a distribuição do vocabulário pode ser organizada de forma facilmente compreensível e visualmente clara com representações gráficas pautadas nas análises lexicográficas (CAMARGO; JUSTO, 2013).

A classe 1 é a maior representada pelo dendograma (Figura 1). É composta de 108 segmentos de texto, o que representa 25.47% do total de segmentos analisados, referentes à profissionais da assistência social de escolaridade nível superior. Nesta classe, o conteúdo apresentado é de que o PBF é um programa para famílias em vulnerabilidade, que conceitualmente se propõe transitório. Entretanto, o que se observa na visão dos participantes é uma dependência e uma fragilidade na execução e no acompanhamento do programa. O mesmo ainda carece de trabalhos que estariam ligados à construção da autonomia dos beneficiários. Embora previstos, os trabalhos não são ofertados, de modo que o programa fica caracterizado puramente pela transferência de renda.

A classe número 2, representada no dendograma (Figura 1), refere-se a 93 segmentos de texto – 21.93% do *corpus* analisado – característicos dos profissionais da saúde, com escolaridade nível fundamental. Estes profissionais apresentam uma concepção de um programa assistencialista que não promove autonomia, mas uma acomodação das famílias. Destacam que o programa deveria ser transitório, ou seja, auxiliar a família e ao mesmo tempo desenvolvê-la, cobrá-la e acompanhá-las, estabelecendo um prazo para que possa assumir seu protagonismo.

A classe número 3, representada no dendograma (Figura 1), utilizou-se de 70 segmentos de texto do *corpus*, o que representa 16.51% do total, classificada, portanto, como a menor das classes. As ideias apresentadas estão vinculadas aos profissionais da educação com escolaridade no nível de pós-graduação. Há um desconhecimento do programa por estes profissionais, que pensam que o dinheiro dovesse ser utilizado pela e para a criança.

A classe 4 representada no dendograma (Figura 1). É composta por 80 segmentos de texto, que refletem 18.87% do total analisado e é característica dos profissionais da saúde com escolaridade de nível médio. A ideia representada é de acomodação do beneficiário, sendo muito presentes as palavras “ficar” e “acomodar” nas verbalizações dos entrevistados. Comunicam ainda uma falta de vontade dos beneficiários que acaba por ser retroalimentada pelo próprio PBF.

A classe de número 5 representada no dendograma (Figura 1) refere-se a 73 segmentos de texto, que totalizam 17.22% do *corpus* analisado. Os fomentadores da classe são profissionais da saúde de escolaridade nível médio. Na classe percebe-se, em meio às dúvidas de se falar sobre o programa, uma representação do PBF como um alicerce. Embora possa parecer positivo na medida que é uma possibilidade para as famílias colocarem comida na mesa, está ligado à metáfora o fato da permanência de uma dependência e da falta de autonomia para construir soluções às vulnerabilidades que os beneficiários enfrentam.

As representações do PBF segundo profissionais da educação, saúde e assistência social também podem ser analisadas em função das 4 partições ilustradas pelo dendograma (Figura 1). Inicialmente há uma primeira partição que desloca as classes 1 e 3 das demais. Os dois universos temáticos resultantes desta primeira partição, apesar de aproximarem-se por argumentações análogas relativas a um problema de execução, fiscalização e acompanhamento do PBF, diferenciam-se pela presença – nas classes 2, 4 e 5 – de sugestões para resolução das dificuldades enfrentadas, o que não é tão manifesto nas classes 1 e 3. Pode-se verificar que o universo temático constituído pelas classes 2, 4 e 5 representam os profissionais da saúde, enquanto o universo temático constituído pelas classes 1 e 3 representam, respectivamente, os profissionais da assistência social e educação.

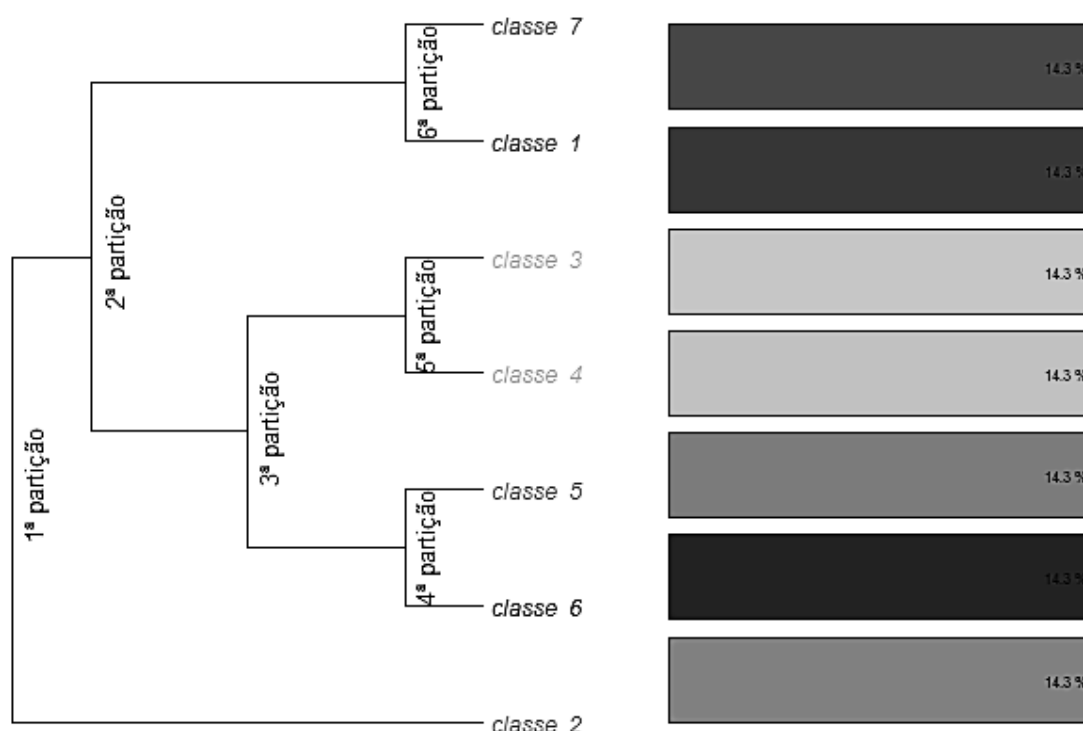
Na segunda partição, a classe 5 é separada do universo temático composto pelas classes 2 e 4, principalmente por trazer o PBF como algo que apesar de causar dependência é necessário para a sobrevivência das famílias beneficiárias, enquanto as ideias apresentadas nas classes 2 e 4 voltam-se à necessidade de mudança para que o PBF realmente cumpra com seu objetivo e auxilie na superação da condição em que as famílias se encontram. Na terceira partição a condição de acomodação das famílias assumem diferentes protagonistas: para os profissionais característicos da classe 2 (área da saúde, grau de escolaridade nível fundamental) o protagonista é o PBF, com a

justificação de ser um programa assistencialista por sua execução falha. Para os profissionais da classe 4 (área da saúde, grau de escolaridade nível médio) o protagonista é o beneficiário, justificado por sua falta de vontade em buscar superar a condição de dependência em que se encontra.

Na quarta etapa de partição o universo temático dos problemas de execução do PBF foram esclarecidos segundo as diferenças da classe 1, cujos profissionais justificam os problemas pela ausência de outros serviços que desenvolvam a autonomia dos sujeitos beneficiários, em contraste com a classe 3, cujos profissionais justificam os problemas pela má utilização do recurso financeiro que recebem.

Os textos provenientes das entrevistas também foram analisados quanto às representações dos profissionais acerca das exigências/condicionalidades do PBF. Para a análise deste *corpus* não foram gerados segmentos de texto devido à menor quantidade de texto e, portanto, para que houvesse maior aproveitamento de informações. O dendograma (Figura 2) ilustra o *corpus* conforme os universos temáticos derivados de 6 partições. Cada uma das 7 classes representa o mesmo percentual (14.3%) dos textos utilizados, que consiste em 87.50% do total de textos.

Figura 2 – Dendograma de Classes sobre A Representação Social das exigências/condicionalidades do Programa Bolsa Família para profissionais da saúde, educação e assistência social da cidade de Erechim.



Fonte: os autores.

Em um primeiro momento é detectada uma separação entre a classe 2 das demais. Essa primeira partição é analisada em função de que a classe 2, caracterizada por profissionais da assistência social, dispõe de uma grande apropriação de conhecimento acerca do funcionamento e das condicionalidades do programa, o que é menos evidente nas demais classes.

Da segunda partição desprendem-se dois universos temáticos, diferenciados pelos conteúdos

“direitos” nas classes 1 e 7 e “fiscalização” nas demais classes. Na terceira partição, ainda que as classes 3 e 4 associem-se às classes 5 e 6 pela temática da fiscalização, as classes 5 e 6, características de profissionais da educação, revelam um discurso voltado à fiscalização na área educacional, enquanto as classes 3 e 4 aludem à falta de fiscalização no que diz respeito ao fornecimento do benefício.

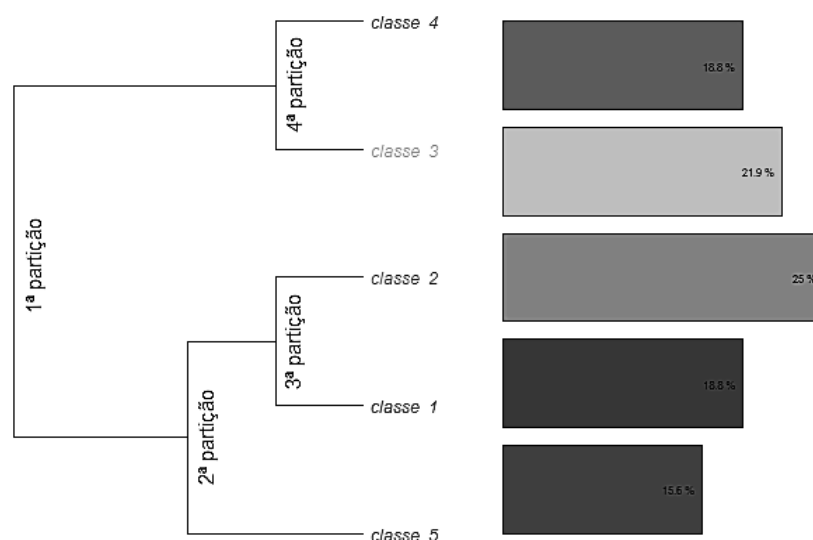
A quarta partição refere-se precisamente às classes 5 e 6, que sugerem maior cobrança nas condicionalidades da educação, para que as crianças e adolescentes beneficiárias do PBF não sejam fiscalizadas apenas quanto à frequência, mas também quanto ao seu rendimento escolar. Os profissionais característicos da classe 5 denotam uma parcela de desconhecimento relativo ao PBF por limitar o eixo de acesso aos direitos do programa à área da educação, enquanto os profissionais característicos da classe 6, mesmo que também pertencentes à área da educação, manifestam a existência das condicionalidades da área da saúde em seu discurso.

Na quinta partição, as classes 3 e 4 aproximam-se pela avaliação da fiscalização do PBF. A classe 3 diferencia-se por atentar à falha no repasse do benefício a pessoas que não necessitariam. A classe 4, além de mencionar a omissão de renda e, portanto, a falha no momento de admissão de pessoas ao PBF, contesta a falta de controle nas formas de uso do recurso de posse das famílias beneficiárias.

Na sexta e última partição do *corpus* sobre as exigências e condicionalidades do PBF, as classes 1 e 7 assemelham-se por seus discursos característicos e caracterizados pelo universo temático “direitos”. Ambas as classes ressaltam a importância das condicionalidades para a garantia do acesso aos direitos dos beneficiários. Entretanto, a classe 1, referente a profissionais da saúde, traz a informação de que muitos não lembram ou não comparecem aos compromissos com a saúde, o que obstrui o resultado objetivado a partir das condicionalidades.

O terceiro *corpus* de análise foi sobre as formas de uso do recurso recebido pelas famílias beneficiárias, segundo os profissionais da saúde, educação e assistência social entrevistados. A análise – novamente sem o desmembramento dos textos em segmentos de texto – realizada a partir de 66,67% do total de textos, gerou o dendograma da relação de classes distribuídas em 4 partições, ilustrado na Figura 3.

Figura 3 – Dendograma de Classes sobre A Representação Social das formas de uso do recurso do Programa Bolsa Família para profissionais da saúde, educação e assistência social da cidade de Erechim.



Fonte: os autores.

Na primeira partição observa-se o distanciamento das classes 3 e 4 das demais, sobressaindo dois universos temáticos: a moralidade na forma de uso (classes 1, 2 e 5) e o recurso como algo temporário (classes 3 e 4).

Na segunda partição, a classe 5 – que representa 15.6% do total do corpus – diferencia-se das classes 1 e 2 por mencionar o empoderamento das famílias ao utilizar o recurso, por vezes aludindo a uma forma ideal de uso, mas ressaltando que a família o administra como melhor entender, como exemplifica o trecho a seguir:

“[...]é a autonomia da pessoa, ela está recebendo o recurso, o valor e ela utiliza o valor pra o que ela quer. Ela é independente, ela é dona da sua vida e ela vai achar aonde gastar esse dinheiro, da forma que ela achar correto, apesar de muitas vezes tu ver que o ideal seria pra compra de alimentação, material escolar, vestimenta pra essas crianças irem pra escola[...]”

Na terceira etapa de partição, fica mais evidente uma moralidade quanto ao uso do benefício. Em ambas as classes as necessidades infantis de alimentação, vestimenta e material escolar são os destinos mais citados. A classe 1 (18.75% do corpus) acaba por diferenciar-se da classe 2 (25% do corpus) já que os participantes característicos, profissionais da educação, demonstram incerteza e desconhecimento no que concerne ao uso do benefício.

Na quarta e última partição do corpus referente às formas de uso do recurso pelas famílias beneficiárias, os profissionais percebem o recurso financeiro como um extra, uma ajuda temporária para as necessidades da família. A divergência encontrada na classe 4 (18.75% do corpus) é a sugestão de que o recurso deva ser destinado à família, enquanto a classe 3 (21.88% do corpus) focaliza as necessidades das crianças.

DISCUSSÃO

No transcorrer da análise evidenciaram-se ideias correspondentes entre profissionais da mesma área, os saberes socialmente elaborados e partilhados, que se reproduzem em seus discursos.

Na representação social do grupo de profissionais da educação entrevistados, entre incertezas e desconhecimento, encontra-se a ideia de uma fiscalização carente, que prejudicaria as ações para a concretização do eixo de objetivação de acesso aos direitos por parte dos beneficiários, previsto pelo PBF. Este resultado poderia ser equiparado ao encontrado nas pesquisas de Moreira (et al 2012) que incluem entrevistas com gestores de CRAS, Costa (et al 2012), Reisdörfer e Silva (2007) e Arraias e Nascimento (2013) que também destacam o desconhecimento a respeito do programa – neste caso por parte das famílias beneficiárias – e sua possível influência negativa sobre os resultados que poderiam ser obtidos com as ações do programa.

A fiscalização carente citada pelos profissionais da educação, sinônimo de um acompanhamento precário nas etapas de desenvolvimento do programa, é reiterada nos discursos dos profissionais da saúde, que evidenciam o descompromisso com as condicionalidades desta área por parte dos beneficiários. Com base nestas constatações, é possível verificar a ausência de acompanhamento das famílias beneficiárias em descumprimento das condicionalidades da área da saúde.

A representação social circulante no grupo de profissionais da assistência social é a de dependência e fragilidade na execução e no acompanhamento do programa. Segundo estes, o mesmo ainda carece de trabalhos que estariam ligados à construção da autonomia dos beneficiários, de modo que o programa fica caracterizado puramente pela transferência de renda. A representação dos profissionais da saúde acerca do PBF ostenta um parecer positivo na medida que é uma possibilidade para as famílias colocarem comida na mesa, mas também evidencia o fato da

permanência de uma dependência e da falta de autonomia para construir soluções às vulnerabilidades que os beneficiários enfrentam. Resultados equivalentes a esse são encontrados nas pesquisas de Kerstenetzky (2009 apud PIRES, 2013), Reisdörfer e Silva (2007), Costa et al (2012) e Santos e Magalhães (2012 apud COSTA, 2013), já citados anteriormente.

Outro fator que inviabiliza maiores condições para o rompimento do ciclo intergeracional da pobreza a que os beneficiários estão condicionados é a propriedade assistencialista que o programa mantém, segundo uma representação característica dos profissionais da saúde entrevistados. A dependência do programa por tempo indeterminado e uma conseqüente acomodação das famílias beneficiárias, segundo os profissionais, pode ser justificada pela execução falha do programa – ausência de programas complementares, atividades socioassistenciais, socioeducativas e de convivência que quando desenvolvidas, permitem a focalização no acompanhamento das famílias e seus componentes e o desenvolvimento das potencialidades e interesses dos sujeitos e, não obstante, seu empoderamento, como citado em Moreira (et al, 2012) e Reisdörfer e Silva (2007). – e pela “falta de vontade” dos beneficiários que acaba por ser retroalimentada pelo próprio PBF – o que pode ser relacionado com a já citada ausência de acompanhamento no descumprimento das condicionalidades da saúde. Este conteúdo assistencialista a que os profissionais referem-se, fundamentam-se nos escritos de Pires (2013) e Brandão, Dalt e Silva (2009).

Questões de autonomia e empoderamento também são discutidas com relação ao uso do benefício. O juízo moral – também mencionado nos estudos de Pires (2013) – presente nas sugestões de uso do recurso para compra de material escolar, ou para com as necessidades alimentícias e das crianças pode estar relacionado à percepção ou carência de conhecimento dos profissionais acerca do PBF, visto que este foi criado a partir de uma unificação de programas sociais já existentes, como Bolsa-Escola e Bolsa-Alimentação, como referido por Reisdörfer e Silva (2007). Apesar da moralidade presente nos discursos, parte dos profissionais entrevistados citam que a administração do recurso pelas famílias beneficiárias gera seu empoderamento, o que é reiterado nos estudos de Costa (et al, 2012) e de Pires (2013), ainda que estes vinculem o empoderamento também ao gênero feminino.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, objetivou-se descrever as representações sociais do Programa Bolsa Família para profissionais das áreas da saúde, educação e assistência social, diretamente vinculados às condicionalidades do PBF. A representação social deste grupo pôde ser analisada em função de três vertentes, sendo elas o PBF, as exigências/condicionalidades e as formas de uso do recurso.

Para o grupo de profissionais entrevistados, a representação social do PBF apresenta-se como um programa de execução falha, que apesar de contribuir para a sobrevivência, acaba por retroalimentar um processo de acomodação e dependência das famílias beneficiárias. A respeito das condicionalidades do programa, a representação social é de que estão diretamente relacionadas à garantia de acesso aos direitos dos beneficiários. Deste modo, pode-se perceber que dois dos eixos centrais do programa – alívio imediato da pobreza através da transferência direta de renda e, garantia dos direitos de acesso à saúde e educação por meio das condicionalidades – estão intrínsecos à representação social. Além disso, a partir da análise dos dados, destacam-se os profissionais da assistência social por apresentarem grande apropriação de conhecimento a respeito das condicionalidades.

No que concerne às formas de uso do recurso, constata-se um juízo moral e uma possível concepção do PBF a partir dos programas sociais dos quais ele surge – Bolsa Escola, Bolsa Alimentação – no discurso, predominantemente, de profissionais da saúde e educação. Já os profissionais da assistência social percebem o recurso como um extra, algo temporário, que poderia

ter uma forma ideal de uso, mas que depende única e exclusivamente dos beneficiários, o que, por sua vez, contribui para o empoderamento dos mesmos.

A partir de uma comparação com a literatura, destaca-se o presente estudo por sua originalidade, visto que poucas referências são encontradas no que concerne ao estudo de representações sociais do PBF para profissionais vinculados à execução do programa.

Além de diferenciar-se das demais pesquisas por estas voltarem-se às representações sociais do PBF para, principalmente, seus beneficiários, o estudo revelou grande expressividade para os gestores do Programa na cidade de Erechim. Os resultados da pesquisa foram apresentados em uma reunião na Secretaria Municipal de Cidadania, onde estavam presentes a coordenadora do PBF na cidade de Erechim, a Secretária Municipal de Cidadania e outros funcionários públicos e representantes dos CRAS do município. A partir da apresentação evidenciou-se a importância dos resultados encontrados para possíveis ações da secretaria em prol do PBF no município.

De acordo com Moscovici (2001), a representação social tem uma orientação prática, ou seja, circula também na conduta do ser humano com relação ao objeto de representação. Diante disso, a representação social destes profissionais implica diretamente em sua conduta para com o Programa, e conseqüentemente, para com os beneficiários do Bolsa Família. É a partir desta perspectiva que podem ser encontradas soluções às carências de informação e outros aspectos que podem ser desenvolvidos para a construção de uma gestão ainda mais eficiente dos recursos do PBF no município de Erechim.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, A.M.O.; SANTOS, M.F.S. A Teoria das Representações Sociais. In: TORRES, C. V.; NEIVA, E. R. (Org.). **Psicologia social: principais temas e vertentes**. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 287-295.
- ARRAIAS, M. M; NASCIMENTO, R. F. A. Programa Bolsa Família, o Pouco que Vale Muito: Uma Análise da Representatividade do PBF na Vida de seus Beneficiários do Bairro Môeda no Município de Assaré-CE. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologias**, Ceará, v. 1, n. 2. 2013.
- BRANDÃO, A. P; DALT, S.; SILVA, A. P. da. Educação e Pobreza: O Impacto das Condicionais do Programa Bolsa Família. **Revista Contemporânea de Educação**, Rio de Janeiro, v. 4, n.8, p. 297-313. 2009.
- BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Bolsa Família**. 2015. Disponível em: <<http://mds.gov.br/assuntos/bolsa-familia>>. Acesso em: 14 jan. 2016.
- COSTA, V. M; CASTRO, L. M. C; PRADO, S. D; GUGELMIN, S. A. A “ajuda” do Programa Bolsa Família: Representações da Transferência de Renda para seus Beneficiários. **Demetra**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p. 203-216. 2012.
- MADEIRA, M.C. Representações Sociais: Pressupostos e Implicações. **R. bras. Est. pedag.** Brasília, 721711:129-144, maio/ago. 1991.
- MOREIRA, N. C.; FERREIRA, M. A. M.; LIMA, A. A. Te. de F. C.; CKAGNAZAROFF, I. B. Empoderamento das mulheres beneficiárias do Programa Bolsa Família na percepção dos agentes dos Centros de Referência de Assistência Social. **Rap**, Rio de Janeiro v. 46, n. 2, p. 403-23, mar./abr. 2012.
- MOSCOVICI, S. Representações Sociais: Um Domínio em Expansão. In: JODELET, D. (Org.). **As Representações Sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001. p. 45-66.;
- PIRES, A. Relações de Troca e Reciprocidade entre os Participantes do Programa Bolsa Família em Campinas (SP). **Revista de Ciências Sociais**, São Paulo, n. 38, p. 171-195. Abr. 2013.

REISDÖRFER, L. A. L.; SILVA, N. de M. A. Programa Bolsa-Família, ações sócio-educativas e a representação social das famílias. **Educere**, Toledo, PR. Disponível em: <<http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2007/anaisEvento/arquivos/CI-275-07.pdf>> Acesso em: 2015.