

PRINCIPAIS SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE SOCIAL DAS FAMÍLIAS DA MICRORREGIÃO DE UBÁ, MG¹

KEY SOCIAL VULNERABILITY OF SITUATIONS OF FAMILIES OF UBA MICRO / MG

Leiliane Chaves Mageste de Almeida²
Maria das Dores Saraiva de Loreto³
Karla Maria Damiano Teixeira⁴
Suely de Fátima Ramos Silveira⁵

1. RESUMO

Este estudo objetivou examinar a vulnerabilidade social das famílias dos municípios que compõem a Microrregião de Ubá, localizada na Zona da Mata mineira, utilizando a análise documental de dados secundários provenientes do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Os resultados evidenciaram que o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) da Microrregião (0,676) evoluiu positivamente no período de 1991 a 2010, embora permaneça menor que o IDH-M do Brasil (0,727), necessitando melhorar principalmente o IDH-Educação. Segundo o Censo dos Centros de Referência de Assistência Social - CRAS (MDS, 2013), as principais situações de vulnerabilidade vivenciadas pelas famílias da área de abrangência dos CRAS da Microrregião, em 2013, foram: situações de negligência em relação às crianças e aos adolescentes, presença de usuários de crack e/ou outras drogas e negligência em relação à pessoa idosa. Concluiu-se que o quadro de vulnerabilidades é multifacetado, mostrando a suscetibilidade das famílias em termos de proteção social.

Palavras-chave: Famílias; IDH-M; Vulnerabilidade Social.

¹ Dissertação de Mestrado que será apresentada para obtenção do título de Mestre em Economia Doméstica pela UFV, em março de 2015.

² Estudante de Mestrado em Economia Doméstica da Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, MG, Brasil. Técnico administrativo de Nível Superior – Odontóloga do IFSudesteMG-Campus Rio Pomba, Rio Pomba, MG, Brasil. E-mail: leilianemageste@yahoo.com.br

³ Docente do Departamento de Economia Doméstica da Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, MG, Brasil. E-mail: mdora@ufv.br

⁴ Coordenadora e Docente do Departamento de Economia Doméstica da Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, MG, Brasil. E-mail: kdamiano@ufv.br

⁵ Diretora do Instituto de Políticas Públicas e Desenvolvimento Sustentável (IPPDS) e Docente do Departamento de Administração e Contabilidade da Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, MG, Brasil. E-mail: sramos@ufv.br

2. ABSTRACT

This study aimed to examine the social vulnerability of families of the districts within the micro-region of Uba Zone of Mining Mata / MG, using document analysis data side from the United Nations Development Programme (UNDP) and the Ministry of Social Development and Fight against Hunger (MDS). The results showed that the Municipal Human Development Index (HDI-M) of the micro-region (0.676) has evolved positively in the period 1991-2010, although it remains lower than the HDI-M of Brazil (0.727), requiring mainly improve the HDI-Education. According to Census 2013 CRAS (MDS), the main risk situations experienced by families within the area of the micro-region CRAS, in the year 2013 were: neglect situations in relation to children and adolescents, the presence of crack users and or other drugs, neglect of Elder. Conclude that the vulnerability framework is multifaceted, showing the susceptibility of families in terms of social protection.

Keywords: Families; HDI-M; Social Vulnerability.

3. INTRODUÇÃO

As famílias têm passado por uma série de transformações, em decorrência de acontecimentos em nível global e local, principalmente em virtude do processo de globalização da economia, e em nível local, com a mudança de comportamento nas relações familiares.

Segundo Giddens (2002, p.36), “mudanças em aspectos íntimos da vida pessoal estão diretamente ligadas ao estabelecimento de conexões sociais de grande amplitude”, deixando evidente que o nível de distanciamento tempo-espaco introduzido pela alta modernidade é tão amplo que possibilitou, pela primeira vez na história, a inter-relação do “eu” e da “sociedade” em um meio global.

Essas condições de modernidade impõem situações de risco aos indivíduos e às famílias, pois expõem o grupo familiar às vulnerabilidades dos mais diversos tipos, o que leva a uma resposta adaptativa do grupo para proteção de seus membros.

Com a finalidade de conferir proteção às famílias em vulnerabilidade social, prevista na Constituição Federal de 1988, foram criados, no Brasil, os Centros de

Referência de Assistência Social (CRAS), que devem estar localizados nos municípios em área que concentrem famílias em situação de pobreza e exclusão social (MDS, 2009).

Para compreender o contexto de vulnerabilidades a que as famílias mineiras estão expostas, buscou-se conhecê-lo a partir de uma realidade concreta, neste caso o território de abrangência dos CRAS da Microrregião de Ubá, MG. Portanto, realizou-se este estudo com o intuito de responder aos seguintes questionamentos: quais as vulnerabilidades que as famílias da Microrregião de Ubá estão vivenciando? Como tem se concretizado seu Índice de Desenvolvimento Humano?

O objetivo geral deste estudo foi verificar as principais situações de vulnerabilidade social das famílias da Microrregião de Ubá, no período de 1991 a 2010, por meio do levantamento do seu Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M), conforme dados do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), bem como das principais situações de vulnerabilidade das famílias dos territórios de abrangência de seus CRAS, no ano de 2013, segundo informações do Censo SUAS CRAS-MDS (2013).

4. REVISÃO DE LITERATURA

4.1. Famílias brasileiras em situação de vulnerabilidade social: uma questão de política pública

Nas últimas décadas a família brasileira tem passado por diversas transformações, em decorrência dos acontecimentos históricos, econômicos, sociais e demográficos ocorridos ao longo do último século. Essas mudanças são observadas nas condições de reprodução da população, na diminuição da fecundidade e mortalidade, no aumento da esperança de vida ao nascer, proporcionado por melhores condições de vida e saúde, nos padrões de relacionamento entre os membros da família, no papel da mulher dentro e fora do espaço doméstico, no aumento de uniões consensuais, dentre outras (NASCIMENTO, 2006).

Segundo o autor, mesmo com essas transformações, a família continua sendo o espaço em que os indivíduos se relacionam e trocam experiências; ela é ao mesmo

tempo um espaço de conflito cooperativo e de bem-estar, propiciado pela distribuição de recursos. É na família que os filhos e seus demais integrantes encontram o espaço que lhes garante a sobrevivência, o desenvolvimento, o bem-estar e a proteção integral.

De acordo com Moraes (1981), a família possui, ainda, outro ponto estratégico importante. Ela é considerada ponto de união do indivíduo com a estrutura social, a mediadora do ponto de vista de uma sociedade mais ampla, o que deixa evidente que a satisfação das múltiplas necessidades da família e de todos os seus membros está, de certa forma, relacionada com a sobrevivência da sociedade.

Para além da importância da família como espaço privilegiado de convivência e socialização, torna-se relevante destacar, como nos alerta Goldani (2002), que as profundas mudanças econômicas e políticas e os desafios criados pelo mercado global fazem com que cada vez mais indivíduos e famílias experienciem situações de vulnerabilidade social, e que, apesar dos governos nacionais buscarem ajustar suas economias, os processos de reforma são lentos e difíceis, o que aumenta as responsabilidades da família como mecanismo de proteção social para atenuação das situações de vulnerabilidades vividas por seus membros.

Sem dúvida, a pobreza é uma das principais vulnerabilidades que atingem as famílias brasileiras. Segundo Godinho (2011), no Brasil, a pobreza é resultante de uma estrutura de desigualdades sociais construída historicamente, o que nos remete à nossa trajetória de formação da civilidade, da cidadania, da economia nacional e das relações de poder, que resultaram nas situações que vivenciamos hoje, nas relações de trabalho, no trato com o que é coletivo, nas diferenças sociais, na cultura política que temos e na ausência de políticas públicas eficazes.

No entanto, a vulnerabilidade não pode ser avaliada somente pela pobreza. Kaztman (2000) ressaltou que a vulnerabilidade pode ser entendida como “a incapacidade de uma pessoa ou de um domicílio para aproveitar-se das oportunidades, disponíveis em distintos âmbitos socioeconômicos, para melhorar sua situação de bem-estar ou impedir sua deterioração” (KAZTMAN, 2000, p.7, tradução livre). O autor considera que a vulnerabilidade seria proveniente da falta de sincronia entre a acessibilidade às estruturas de oportunidade oferecidas pelo mercado, pela sociedade e pelo Estado e os ativos dos domicílios que possibilitariam aproveitar essas

oportunidades.

Corroborando com essa ideia, Busso (2001, p. 25) destaca que:

(...) o enfoque da vulnerabilidade tem como potencialidade contribuir para identificar indivíduos, grupos e comunidades que por sua menor dotação de ativos e diversificação de estratégias estão expostos a maiores níveis de risco por alterações significativas nos planos sociais, políticos e econômicos que afetam suas condições de vida individual, familiar e comunitária.

Depreende-se que a identificação dos indivíduos e das famílias em vulnerabilidade social é de alta relevância para a composição de diagnósticos sociais com vias ao embasamento de ações de políticas públicas sociais, pois, segundo Goldani (2002), a maior parte das famílias brasileiras defronta-se com um quadro complexo de vulnerabilidades que faz com que a maioria de seus membros não tenha disponíveis as trajetórias esperadas de educação, trabalho, promoção e segurança individual e familiar.

Desse modo, a pobreza, o desemprego e a falta de perspectivas têm conduzido uma parcela considerável de jovens para a criminalidade, o que contribui para o aumento de conflitos, por exemplo, a violência doméstica e nas ruas, condições que afetam a convivência e a organização da família (CARVALHO; ALMEIDA, 2003).

As questões levantadas colocam em debate a condição emergente da família brasileira em situação de vulnerabilidade social e a necessidade de políticas públicas que atendam de forma concreta à provisão de sua autonomia, que promovam apoio a essas famílias não apenas em relação à renda, mas também em relação ao acesso a bens e serviços sociais que lhes concedam proteção social.

Mas afinal, em que consiste a proteção social? Proteção social, segundo Di Giovanni (1998, p. 10), são as “formas institucionalizadas que as sociedades constituem para proteger parte ou o conjunto de seus membros”.

A partir de meados da década de 1980, durante o processo de redemocratização do País, as políticas sociais brasileiras começam a sofrer uma inflexão de seu padrão clássico, em que ganham espaço as críticas às intervenções públicas nessa área, ao demonstrar seu caráter altamente centralizado, burocratizado, fragmentado, privatista, excludente e de baixa eficácia e eficiência social. Assim, foram colocadas em evidência duas questões-chave a serem enfrentadas pelas políticas sociais: a persistência da

desigualdade social, expressa pela dificuldade de acesso dos segmentos pobres aos bens e serviços sociais, e a falta de interação entre os diferentes setores do governo e entre o governo e a sociedade, o que resulta em uma falta de coordenação de suas ações (SENNA *et al.*, 2007).

E foi nesses termos e graças à mobilização de cidadãos proativos que a assistência social foi instituída pela Constituição Federal de 1988 como um dos direitos da seguridade social brasileira, cabendo-lhe a responsabilidade por um conjunto de desproteções sociais advindas desde as fragilidades inerentes ao ciclo de vida humano até aquelas socialmente construídas nas relações sociais (BRASIL, 2013a).

Esse conjunto de fragilidades, que conduzem à condição de vulnerabilidade e às situações de riscos, é visto pela Política Nacional de Assistência Social-PNAS (2004) como:

“famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e ou no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advindas do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social”. (PNAS, 2004, p. 33).

Nota-se que o conceito de vulnerabilidade social adotado pela PNAS (2004) é multidimensional e abrange situações excludentes e discriminatórias que ocorrem nas relações sociais, além da questão da falta de renda, tendo a família como público-alvo da política, valorizando assim a importância do núcleo familiar no enfrentamento das questões sociais.

Todavia, apesar do reconhecimento da necessidade de políticas públicas voltadas para a família, é preciso deixar claro que não basta o texto legal; é preciso criar protocolos, padrões e equipamentos para que o direito transite da expressão de papel para o acesso de fato. O modo como a política é operada nos órgãos públicos é que fará com que ela ganhe, na sociedade, o estatuto de direito social. Há muitas responsabilidades no campo da assistência social para que esse processo se desenvolva, começando pelo acesso a informações transparentes aos usuários dos CRAS, dos Centros de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS), dos serviços

ofertados e dos beneficiários de programas, no sentido de esclarecer ao usuário o significado de cada uma dessas atenções, bem como a forma de atenção que lhe vier a ser prestada (BRASIL, 2013a).

4.2. O SUAS e a responsabilidade pública da assistência social

Para assegurar a proteção social prevista na Constituição Federal (CF), a PNAS, instituída em 2004, definiu o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) como o novo modelo de gestão, com uma nova lógica de organização das ações: por níveis de complexidade e por território, considerando regiões e portes de municípios; e de acordo com o modo de operacionalização da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que viabiliza o sistema descentralizado e participativo e a regulação em todo o território nacional (BRASIL, 2014).

O SUAS se baseia no Pacto Federativo, com competências e responsabilidades entre os três níveis de governo, com enfoque na proteção social, organizada por níveis de complexidade em: proteção social básica e especial, de média e de alta complexidade (BRASIL, 2013a).

E o que se quer proteger no âmbito da assistência social? Segundo Sposati (2009), antes de qualquer coisa a assistência social é uma política de defesa dos direitos humanos, que tem como objetivo defender a vida, independentemente das características do sujeito. A vida aqui não no sentido biológico, mas no sentido social e ético de defesa da vida relacional.

As principais agressões à vida relacional estão no campo do *isolamento*, em suas expressões de ruptura de vínculos, desfiliação, solidão, apartação, exclusão e abandono; da *resistência à subordinação*, em suas manifestações de coerção, medo, violência, ausência de liberdade, ausência de autonomia, restrições à dignidade; e da *resistência à exclusão social*, materializada na apartação, discriminação e estigma, enfim, em todos os distintos modos ofensivos à dignidade humana e aos princípios de igualdade e equidade. O contraponto do isolamento é a convivência, da resistência à subordinação é a emancipação e da resistência à exclusão social é o alcance da inclusão social (SPOSATI, 2009, grifo do autor).

Assim, segundo a PNAS (2004), as questões de cidadania para a assistência social implicam os seguintes direitos: autonomia; protagonismo; participação na sociedade; liberdade de credo e de expressão; capacidade para a representação social; e participação nos processos de gestão dos serviços. Para que esses direitos sejam assegurados, a PNAS (2004) estabeleceu também direitos socioassistenciais na operacionalização do SUAS a seus usuários, como o atendimento digno, atencioso e respeitoso e o direito à informação, à oferta qualificada de serviço e à convivência familiar e comunitária.

Portanto, maior ênfase na organização das ações e dos serviços no âmbito do SUAS, como também a participação social dos usuários nas formas disponíveis de representação, é imprescindível no sentido de efetivar a assistência como direito, pois seus usuários ainda estão politicamente invisíveis, identificados na condição de assistidos das diferentes ações desenvolvidas dessa política (CAMPOS, 2009).

Para isso, é importante que os implementadores dessa política tenham uma orientação político-ideológica de suas ações, no sentido de inverter as formas institucionalizadas da assistência no País, em que “os pobres, que são credores de uma dívida social acumulada, têm de oferecer contrapartida aos seus credores, quando estes se dispõem a saldar parcelas dessa dívida” (PEREIRA, 2003, p. 2), e colocar em questão a noção de direito, que “não significa que o Estado esteja *doando/concedendo algo* para alguém receber, mas sim, de que a ação do Estado está fazendo jus, justiça, direito em face de suas responsabilidades sociais com os cidadãos” (BRASIL, 2013a, p. 21, grifo do autor).

É nesse sentido que Sposati (2009) identifica as ideias-força, que tratam das mudanças e dos desafios a serem enfrentados para a efetivação do novo modelo de assistência, a serem discutidas entre os agentes e os gestores da política, que são: a constituição da proteção social não contributiva no Brasil, embora esteja constitucionalmente assentada, não está ainda plenamente aplicada; a dificuldade de construção da intersetorialidade, de modo que não se instale na assistência social uma posição subalterna perante as demais políticas; a dificuldade de entendimento da assistência social como política pública de direitos, e não como assistencialismo; a desconstrução/construção do modelo de proteção social não contributiva no Brasil, que

tem uma base institucional complexa; a implantação da matricialidade sociofamiliar; a obtenção da simetria entre serviços e benefícios; e a incorporação dos direitos socioassistenciais no cotidiano da política.

Na verdade, o que se aponta é a urgência em qualificar as equipes de trabalho do SUAS, no sentido de torná-las competentes para que a assistência social seja palpável e concreta, de forma a intervir efetivamente na melhoria das condições de vulnerabilidade social em que se encontram os indivíduos e as famílias brasileiras.

4.3 A ênfase da vigilância socioassistencial no reconhecimento do território para direcionar as ações da assistência

A PNAS apresenta três funções fundamentais: a Proteção Social, a Vigilância Socioassistencial e a Defesa de Direitos. Não é por acaso que a Vigilância Socioassistencial foi incorporada à LOAS por meio da Lei nº 12.435/11 e ganhou centralidade na Norma Operacional Básica do SUAS 2012, ação que é justificada pelo fato de que a função de Vigilância amplia as outras funções inerentes à concepção do sistema (BRASIL, 2013c).

Nesse sentido, o Artigo 87 da NOB/SUAS 2012 diz que:

“A Vigilância Socioassistencial é caracterizada como uma das funções da política de assistência social e deve ser realizada por intermédio da produção, sistematização, análise e disseminação de informações territorializadas, e trata:

I – das situações de vulnerabilidade e risco que incidem sobre famílias e indivíduos e dos eventos de violação de direitos em determinados territórios; e

II – do tipo, volume e padrões de qualidade dos serviços ofertados pela rede socioassistencial”. (BRASIL, 2012, p. 40).

A perspectiva da Vigilância Socioassistencial direciona o olhar da política para a identificação das seguranças socioassistenciais por meio do conhecimento do território, de forma a orientar, de maneira mais adequada, os tipos de serviços a serem ofertados, a sua qualidade e a cobertura a ser alcançada.

A política de assistência tem a responsabilidade de trazer à tona o chão onde ela acontece. Para definir melhor o significado de “chão”, essa política recorre às palavras

do geógrafo Milton Santos. Quando questionado sobre o que seria território, ele se refere à palavra chão, dizendo que:

“O território tem que ser entendido como o território usado, não o território em si. O território usado é o chão mais a identidade. A identidade é o sentimento de pertencer àquilo que nos pertence. O território é o fundamento do trabalho; o lugar da residência, das trocas materiais e espirituais e do exercício da vida”. (SANTOS, 2002: p.14).

Em outras palavras, como nos revela Brasil (2013b), os profissionais da assistência devem, ao intervir em seus territórios de abrangência, identificar e potencializar as habilidades e potencialidades ali existentes, alicerçados por um compromisso mútuo entre profissionais, gestores e usuários, no sentido de garantir a proteção socioassistencial.

A capilaridade da ação da Vigilância Socioassistencial é estratégica nos CRAS. Segundo a PNAS:

“A equipe do CRAS deve prestar informação e orientação para a população de sua área de abrangência, bem como se articular com a rede de proteção social local no que se refere aos direitos de cidadania, mantendo ativo um serviço de vigilância da exclusão social na produção, sistematização e divulgação de indicadores de abrangência do CRAS, em conexão com outros territórios”. (BRASIL, 2004, p. 35).

Conforme Brasil (2013c), na perspectiva de compor uma Vigilância Socioassistencial atuante, devem-se relacionar três campos de referência para orientação de suas ações: Diagnóstico Socioterritorial: busca identificar as situações de vida diferenciadas e desiguais que se encontram em uma única cidade, que muitas vezes não se revelam pelos números; Topografias dos Territórios de Vida: possibilita visualizar cartograficamente a cidade e suas partes, para obter uma visão do território onde se atua; e Trajetórias de Vida e Vivência: possibilita compreender o “estado aparente” das condições socioeconômicas, colocando em evidência não somente os indicadores mensuráveis, mas também indicativos que marcam as trajetórias de pessoas, famílias e lugares e expressam a condição dinâmica da vida.

Nesse contexto, é necessário o esforço conjugado da ação estatal nas três esferas de governo, dos profissionais da assistência, de pesquisadores sociais e de usuários da política, para atingir os objetivos da Vigilância Socioassistencial em sua plenitude, o que exige um trabalho árduo e competente, pelo leque amplo de ações a serem

executadas.

Cabe destacar a importância da iniciativa do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) na modernização do campo de monitoramento e avaliação das políticas da assistência, mediante estudos, levantamentos e análise de problemas específicos, competência delegada à Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI), para agregar qualidade à gerência e ao desempenho dos programas sociais do governo com base na informação e na análise de dados (VAITSMAN *et al.*, 2006).

Assim, segundo esses autores, a SAGI desenvolveu um modelo de avaliação próprio que inclui a análise sistemática e rotineira de procedimentos, que vão desde a definição do problema até a elaboração de termos de referência para pesquisas, contratação, acompanhamento, divulgação e publicação de resultados.

Desde 2007, a Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) e a SAGI, em uma realização conjunta, têm empenhado esforços para fortalecer a função de monitoramento no âmbito do SUAS. Para isso, vem sendo realizado o Censo SUAS, cuja estratégia é priorizar a definição de um processo sistemático de monitoramento das unidades de prestação e organização dos serviços socioassistenciais ofertados pelas unidades do SUAS. O principal objetivo dessa estratégia é o acompanhamento contínuo dessas unidades, construindo um sistema de monitoramento tanto para os equipamentos, quanto para os serviços de assistência social neles ofertados (MDS, 2015).

A partir do censo, realizado anualmente e preenchido eletronicamente pelo gestor local da assistência social, é possível obter dados dos equipamentos de referência da assistência social, dos CRAS e dos CREAS, em dimensões como infraestrutura, serviços, articulação, dentre outras (MDS, 2015).

Segundo Jannuzzi (2008), a disponibilidade de um sistema amplo de indicadores sociais relevantes, válidos e confiáveis, certamente aumenta as chances de sucesso do processo de formulação e implementação de políticas públicas, além de auxiliar na construção de diagnósticos sociais, no monitoramento de ações e nas avaliações de resultados mais abrangentes e tecnicamente mais bem respaldados.

Assim, a ênfase na Vigilância Socioassistencial, por meio do reconhecimento do território pelos técnicos da assistência, considerando suas principais demandas e sua

realidade socioeconômica, através da associação com dados estatísticos confiáveis, é um dos caminhos que se aponta rumo à consolidação da proteção social.

5. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para verificar as principais vulnerabilidades sociais vivenciadas pelas famílias dos municípios da Microrregião de Ubá, MG, selecionou-se como procedimento metodológico a pesquisa documental de dados quantitativos secundários, provenientes do Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil 2013 do PNUD e do Censo SUAS CRAS 2013 do MDS, o que possibilitou, respectivamente, as análises do Índice de Desenvolvimento Humano dos Municípios (IDH-M), no período de 1991 a 2010, e das principais vulnerabilidades vivenciadas pelas famílias dos territórios de abrangência dos CRAS desses locais, no ano de 2013.

De acordo com o PNUD (2013), o IDH é composto por três indicadores: saúde, educação e renda, respectivamente relacionados à oportunidade de uma sociedade ter vida longa e saudável, ao acesso ao conhecimento e à disponibilidade de recursos que garantam um padrão de vida digno. Já o IDH-M brasileiro segue essas três dimensões, adequando a metodologia do IDH global à realidade brasileira e à disponibilidade de indicadores nacionais, sendo assim constituído: IDH-Longevidade⁶, IDH-Educação⁷ e IDH-Renda⁸.

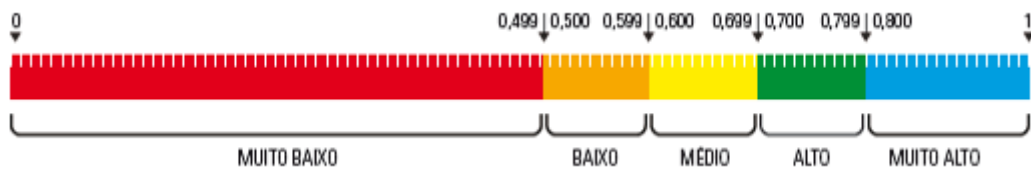
O IDH-M é um índice que varia entre 0 e 1, apresentando faixas de desenvolvimento com valores que variam de muito baixo a muito alto; quanto mais próximo de 1, maior o desenvolvimento humano do município (Figura 1).

Figura 1: Faixas de desenvolvimento humano municipal

⁶ IDHM Longevidade: Esperança de vida ao nascer (PNUD, 2013).

⁷ IDHM Educação: Subíndice de escolaridade: Porcentual de indivíduos de 18 anos ou mais com ensino fundamental completo; e subíndice de frequência escolar: porcentual de crianças de 5 a 6 anos na escola; porcentual de crianças de 11 a 13 anos nos anos finais do fundamental ou com fundamental completo; porcentual de jovens de 15 a 17 anos com fundamental completo; e porcentual de adultos de 18 a 20 anos com médio completo (PNUD, 2013).

⁸ IDHM Renda: Renda *per capita* (PNUD, 2013).



Fonte: PNUD (2013, p. 27).

A Microrregião de Ubá, local de estudo proposto, está localizada no Estado de Minas Gerais, na Mesorregião da Zona da Mata. Sua área é de 3.586 km² e a altitude de 477m. Limita-se com as Microrregiões de Juiz de Fora, Cataguases, Muriaé, Viçosa e Barbacena, e é constituída por 17 municípios: Astolfo Dutra, Divinésia, Dores do Turvo, Guarani, Guidoal, Guiricema, Mercês, Piraúba, Rio Pomba, Rodeiro, São Geraldo, Senador Firmino, Silveirânia, Tabuleiro, Tocantins, Ubá e Visconde do Rio Branco. Sua população é de 269.600 habitantes e sua densidade de 75,2 hab./km² (IBGE, 2010).

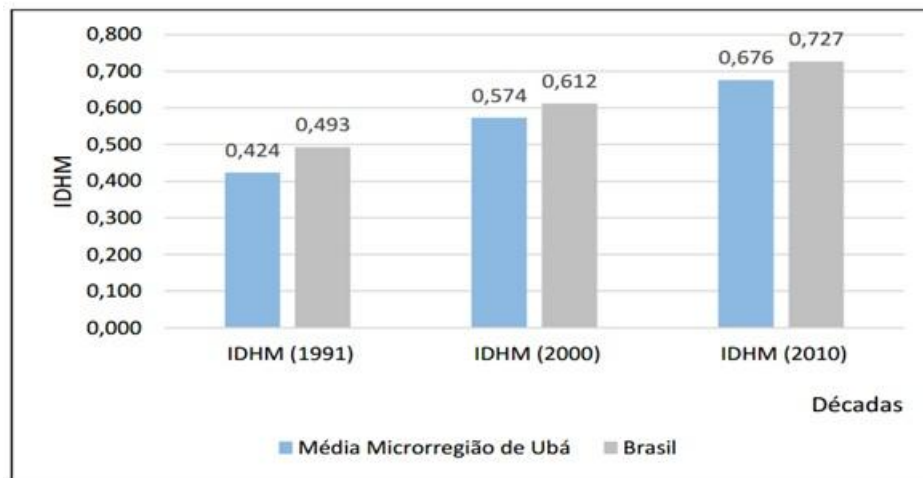
Para análise dos dados quantitativos, utilizou-se a estatística descritiva, por meio do programa *Microsoft Office Excel*, que possibilitou as análises de média, frequência e sua relação com as variáveis do estudo.

6. RESULTADOS E DISCUSSÕES

6.1 IDH-M da Microrregião de Ubá, MG

Ao analisar a evolução do IDH-M na Microrregião de Ubá, no período de 1991 a 2010, constata-se que o índice obteve evolução positiva sempre ascendente, variando de 0,424 em 1991 a 0,676 em 2010, aumentando de muito baixo a médio, no entanto permaneceu sempre abaixo do IDH-M nacional, que variou durante o mesmo período de 0,493 a 0,727, de baixo a alto (Gráfico 1).

Gráfico 1: Evolução do IDH-M na Microrregião de Ubá, MG, 1991-2010.



Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil/PNUD (2013), elaborado pelos autores.

Os municípios que apresentaram melhor evolução no IDH-M no período de 1991 a 2010 foram, respectivamente, Guiricema (de 0,359 para 0,674), Tabuleiro (de 0,377 para 0,681) e Divinésia (de 0,363 para 0,657). No entanto, desses municípios somente Tabuleiro (0,681) encontra-se com valor acima da média da Microrregião de Ubá (0,676), devendo ser ressaltado que todos três apresentaram valores abaixo do IDH-M do Brasil (0,727), no ano de 2010.

O município de maior IDH-M, em 2010, foi Ubá (0,724) e o de menor valor foi Dores do Turvo (0,629). Ubá sempre obteve os maiores valores do índice em todo período de 1991 a 2010, enquanto os menores foram constatados em Guiricema (0,359), em 1991, e Dores do Turvo, no período 2000 a 2010 (Tabela 1).

Tabela 1: Evolução do IDH-M nos Municípios da Microrregião de Ubá, MG, 1991-2010.

Localidade	IDHM (1991)	IDHM (2000)	IDHM (2010)
Astolfo Dutra	0,491	0,632	0,694
Divinésia	0,363	0,582	0,657
Dores do Turvo	0,367	0,509	0,629
Guarani	0,447	0,567	0,677
Guidoval	0,423	0,562	0,683
Guiricema	0,359	0,523	0,674
Mercês	0,374	0,529	0,664
Piraúba	0,44	0,598	0,684
Rio Pomba	0,5	0,617	0,714
Rodeiro	0,418	0,587	0,668
São Geraldo	0,402	0,542	0,651
Senador Firmino	0,423	0,572	0,644
Silveirânia	0,421	0,557	0,652
Tabuleiro	0,377	0,554	0,681
Tocantins	0,458	0,593	0,688
Ubá	0,506	0,628	0,724
Visconde do Rio Branco	0,437	0,599	0,709
Média Microrregião de Ubá	0,424	0,574	0,676
Brasil	0,493	0,612	0,727

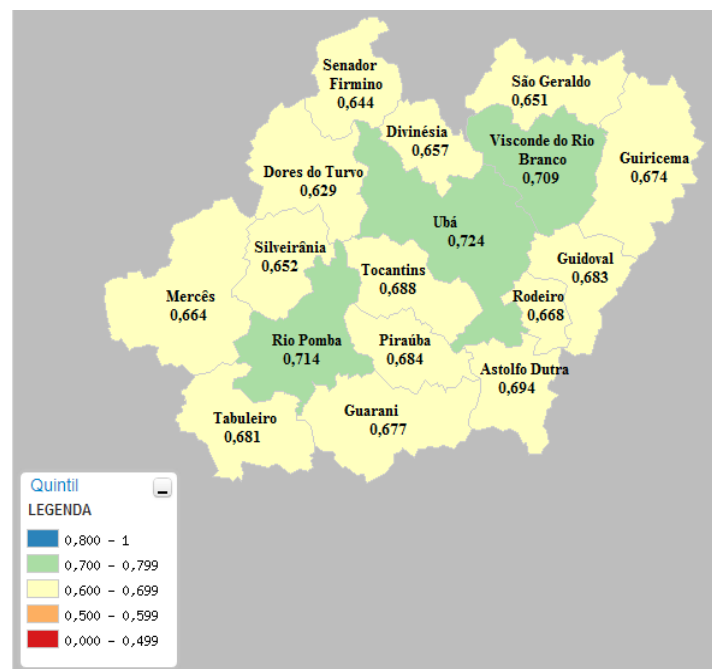
Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil/PNUD (2013), elaborado pelos autores.

Em geral, os municípios do interior enfrentam dificuldades com relação à presença de uma população expressiva da zona rural e dependente das atividades

agropecuárias para subsistência, com conseqüente baixo índice de escolaridade e falta de mão de obra qualificada que incentive a inserção de indústrias no local.

Por meio de um mapa da Microrregião, obtém-se uma visão melhor da localização dos municípios e de seus respectivos IDH-M no ano de 2010. Somente os municípios de Ubá, Visconde do Rio Branco e Rio Pomba apresentaram IDH-M alto (Figura 2). Considera-se que esses resultados podem estar relacionados com a presença do polo moveleiro em Ubá, com a presença de indústrias voltadas para o processamento de produtos agropecuários em Visconde do Rio Branco e com a presença do Instituto Federal do Sudeste Minas Gerais em Rio Pomba, que proporcionam frentes de trabalho e aumento dos níveis educacionais, respectivamente, elevando seus níveis de desenvolvimento humano. Os demais municípios apresentaram IDH-M médio, o que indica presença de vulnerabilidades em maior grau nesses municípios.

Figura 2: Mapa da Microrregião de Ubá e seu IDH-M por município, 2010.



Fonte: PNUD (2013), adaptado pelos autores com dados da pesquisa (2014).

Ao analisar o IDH-Renda por município da Microrregião (Tabela 2), constata-se que ele variou de 0,613 a 0,727, devendo-se ressaltar que o município que teve o menor

indicador foi Dores do Turvo e o maior, Ubá. Com base na média da Microrregião, que é de 0,67, conclui-se que esse indicador nos municípios e na Microrregião está abaixo do IDH-R nacional, que é de 0,739, evidenciando a urgência de incentivo por parte dos governos locais em trazer novas alternativas de fontes de renda para seus habitantes e evitar o conseqüente êxodo das zonas rurais para a urbana, ou para os grandes centros urbanos.

Tabela 2: Indicadores do IDH-M dos Municípios da Microrregião de Ubá, MG

Localidade	IDHM Renda (2010)	IDHM Longevidade (2010)	IDHM Educação (2010)
Astolfo Dutra	0,686	0,858	0,567
Divinésia	0,645	0,785	0,559
Dores do Turvo	0,613	0,829	0,49
Guarani	0,685	0,849	0,533
Guidoval	0,669	0,837	0,569
Guiricema	0,654	0,812	0,576
Mercês	0,683	0,831	0,515
Piraúba	0,673	0,843	0,564
Rio Pomba	0,694	0,863	0,609
Rodeiro	0,703	0,797	0,532
São Geraldo	0,656	0,831	0,507
Senador Firmino	0,639	0,829	0,505
Silveirânia	0,645	0,841	0,511

Tabuleiro	0,666	0,821	0,578
Tocantins	0,682	0,8	0,597
Ubá	0,727	0,841	0,62
Visconde do Rio Branco	0,709	0,85	0,591
Média Microrregião de Ubá	0,672	0,830	0,554
Brasil	0,739	0,816	0,637

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil/PNUD (2013), elaborado pelos autores.

O IDH-Longevidade varia nos municípios entre 0,785 e 0,863, sendo Divinésia o município que apresentou o menor indicador e Rio Pomba, o maior. Calculando-se a média da Microrregião, que é de 0,830, constata-se que ela é um pouco acima do IDH-L nacional, que é 0,816. Este resultado é condizente com uma região que possibilita uma vida mais saudável, pela presença de clima ameno, com invernos pouco rigorosos, e estilo de vida ao ar livre, o que diminui o índice de doenças respiratórias na terceira idade; com cidades relativamente tranquilas, sem o *stress* habitual dos grandes centros urbanos; com disponibilidade de alimentação mais saudável, devido à produção de produtos hortifrutigranjeiros em sítios, que são comercializados nas cidades, muitos cultivados, ainda, de maneira orgânica; sem contar a presença de muitas hortas caseiras em fundos de quintal, com verduras e plantas medicinais.

Outra questão que propicia a longevidade, que é traço marcante dessa Microrregião, é a fé e a espiritualidade, com a presença muito expressiva do catolicismo, o que corrobora com os estudos de Antoniazzi (2004) sobre o panorama religioso do Brasil, que apontou que, embora a diversidade religiosa tenda a se tornar uma realidade comum em todo o País, o interior de Minas Gerais ainda é uma das áreas que se apresenta como exceção.

Já o IDH-Educação variou entre 0,49 e 0,62, sendo Dores do Turvo o município que apresentou o menor indicador e Ubá, o maior, de acordo com a média da Microrregião, equivalente a 0,55. Constata-se que esse indicador está abaixo do IDH-E nacional, que é de 0,637.

De acordo com esses resultados parciais e considerando as faixas de interpretação do Índice de Desenvolvimento Humano, o IDH-R da Microrregião é médio (0,67), o IDH-L é muito alto (0,83) e o IDH-E é baixo (0,55). Esses resultados evidenciam que a educação é o indicador que mais precisa ser melhorado na Microrregião, seguido do indicador renda, devendo ser dada especial atenção ao município de Dolores do Turvo, segundo dados levantados.

Ao analisar os Subíndices da Educação (IDH-E) por município, verifica-se, quanto ao Subíndice de Escolaridade, que o menor valor encontrado foi de 0,35, referente ao município de Dolores do Turvo, enquanto o maior foi de 0,5, referente a Ubá. Calculando-se a média da Microrregião, tem-se o subíndice de 0,37, que está bem abaixo do valor nacional, que é de 0,54 (Tabela 3).

Esse resultado pode estar relacionado ao contingente de população idosa oriunda da zona rural, que enfrentou, durante sua infância e juventude, a dificuldade de acesso à escola, bem como a desvalorização cultural do estudo por parte de seus pais, que por sua vez eram analfabetos e dependiam do trabalho dos filhos para ajudá-los nas atividades rurais e no sustento da família.

Quanto ao Subíndice de Frequência Escolar, o menor valor encontrado foi 0,6, referente ao município de São Geraldo, e o maior valor foi 0,76, referente a Guiricema. De acordo com a média da Microrregião, que é 0,67, tem-se que esse subíndice é praticamente igual ao valor do subíndice nacional de 0,68.

Tabela 3: Subíndices do IDH-E dos municípios da Microrregião de Ubá, MG

Localidade	Subíndice de Escolaridade - IDHM Educação (2010)	Subíndice de Frequência Escolar - IDHM Educação (2010)
Astolfo Dutra	0,41	0,66
Divinésia	0,35	0,7
Dores do Turvo	0,27	0,65
Guarani	0,37	0,63
Guidoval	0,35	0,71
Guiricema	0,32	0,76
Mercês	0,33	0,63
Piraúba	0,37	0,69
Rio Pomba	0,46	0,69
Rodeiro	0,38	0,62
São Geraldo	0,36	0,6
Senador Firmino	0,31	0,63
Silveirânia	0,34	0,62
Tabuleiro	0,34	0,74
Tocantins	0,41	0,71
Ubá	0,5	0,68
V. do Rio Branco	0,44	0,68
Média Microrregião de Ubá	0,371	0,671
Brasil	0,54	0,68

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil/PNUD (2013), elaborado pelos autores.

De acordo com o resultado das análises dos Subíndices do IDH-E da Microrregião, depreende-se que o Subíndice de Escolaridade é menor que o Subíndice de Frequência Escolar, embora os dois se encontrem abaixo dos seus respectivos subíndices nacionais, precisando ser melhorados para conferir maior ênfase na melhoria do nível de escolaridade dos seus habitantes. O maior resultado encontrado da frequência escolar em relação à escolaridade pode guardar relação com as condicionalidades do PBF, que desde sua implantação, em outubro de 2003, vem exigindo uma frequência escolar mensal mínima de 85% da carga horária de todas as crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos e de 75% entre estudantes de 16 e 17 anos oriundos das famílias beneficiárias do programa, público que tradicionalmente sempre teve menor acesso à educação dentro dos municípios, pelas vulnerabilidades vivenciadas.

Conforme IBGE (2013), a educação é reconhecida como a principal mediadora no aproveitamento de oportunidades existentes nas sociedades democráticas, tendo participação determinante na elevação dos níveis de rendimentos do trabalho e da mobilidade social, reforçando que as políticas públicas educacionais devem ser enfatizadas nos municípios da Microrregião de Ubá.

6.2 Principais vulnerabilidades sociais da área de abrangência dos CRAS da Microrregião de Ubá, MG

Do Censo SUAS CRAS 2013, foram coletados dados dos CRAS da Microrregião de Ubá, referentes às seis situações de vulnerabilidade mais frequentemente identificadas no território de abrangência dos CRAS, de acordo com informações dos gestores da assistência social desses municípios. Segundo os dados coletados (Tabela 4), as principais situações de vulnerabilidade nos territórios de abrangência dos CRAS da Microrregião de Ubá, em 2013, foram: situações de negligência em relação às crianças e aos adolescentes (90% dos CRAS); usuários de crack e/ou outras drogas; negligência em relação à pessoa idosa (ambos com 60%); indivíduos sem documentação civil (45%); violência contra crianças; famílias em descumprimento de condicionalidades do Bolsa Família; famílias elegíveis não inseridas nos programas ou benefícios de transferência de renda; e famílias em situação

de insegurança alimentar (40% cada uma das situações relacionadas).

Tabela 4: Principais situações de vulnerabilidade social dos territórios de abrangência dos CRAS da Microrregião de Ubá, MG, 2013

Situações de vulnerabilidade social	CRAS - Municípios																Média Percentual de S				
	Avatoffo Outra	Divinéia	Dores do Turvo	Guaraní	Guidoval	Guiricema	Mercês	Piraíba	Rio Ponha	Rodeiro	São Geraldo	Senador Firmino	Sibreviana	Tabuleiro	Tocantins	Ubá-Agroceres		Ubá-Pires da Luz	Ubá-São Domingos	Ubá-São João	Y. de Rio Branco
Situações de negligência em relação à pessoa idosa	S	N	N	S	N	S	S	S	S	N	S	N	S	S	S	S	N	S	N	N	60%
Situações de negligência em relação à crianças/adolescentes	S	N	S	S	S	S	S	S	S	S	S	N	S	S	S	S	S	S	S	S	90%
Situações de negligência em relação a pessoas com deficiência	N	N	N	S	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	5%
Situação de violência contra mulheres	N	N	N	N	S	S	N	N	N	N	N	N	S	N	N	N	N	S	N	S	25%
Situações de violência contra homens	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0%
Situações de violência contra crianças	N	S	S	N	N	S	N	S	S	N	N	S	S	S	S	N	N	N	N	N	40%
Situações de violência contra pessoas idosas	N	N	S	S	N	S	S	N	N	N	S	N	N	N	N	N	N	N	N	N	25%
Outras situações de violência no território	N	N	N	N	N	N	S	N	N	N	N	N	N	N	N	N	S	N	S	S	20%
Crianças e adolescentes fora da escola	N	S	N	N	N	N	N	N	N	N	S	S	N	S	S	S	N	N	N	N	30%
Crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0%
Indivíduos sem documentação civil	S	N	N	N	S	N	N	N	N	N	S	S	S	N	N	S	S	S	S	N	45%
Famílias em descumprimento de condicionalidades do PBF	N	S	N	S	N	N	N	N	S	S	N	S	S	S	S	N	N	N	N	N	40%
Famílias elegíveis não inseridas nos programas ou benefícios de transferência de renda	N	S	S	S	N	N	N	S	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	40%
Famílias em situação de insegurança alimentar	N	N	S	N	N	N	N	N	N	S	S	N	S	S	N	N	S	S	S	N	40%
Demandas de provisão material (exceto alimentos)	N	S	N	N	N	N	N	N	N	S	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	10%
Exploração ou abuso sexual de crianças e adolescentes	N	N	N	N	N	S	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	5%
Jovens em situação de vulnerabilidade e risco social	S	S	N	N	N	S	N	S	S	N	N	N	N	N	N	N	N	N	S	S	40%
Usuários de crack e ou outras drogas	S	N	S	N	S	N	S	N	S	S	N	N	N	N	S	S	S	S	S	S	60%
Usuário de álcool	S	N	N	N	S	N	S	N	N	N	S	S	N	N	N	S	N	N	N	S	35%
Pessoas em situação de rua	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0%
Famílias de mulheres em situações de privação de liberdade no sistema penal	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0%
Pessoas em situação de refúgio	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	0%

Legenda: S – Sim; N – Não

Fonte: Censo SUAS CRAS (2013). Tabela elaborada pelos autores.

A negligência em relação às crianças e aos adolescentes, situação de vulnerabilidade social mais frequente nos territórios de abrangência dos CRAS da Microrregião de Ubá, é considerada um problema de saúde pública. Segundo Beserra *et al.* (2002), a negligência é vista como um tipo de violência que implica a violação de direitos humanos fundamentais das crianças e dos adolescentes, como: direito à vida, à liberdade, à segurança e ao lazer, previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)⁹, resultante da falta de cuidado por parte de seus responsáveis, em que o agressor, geralmente os próprios pais, agem passivamente, e a agressão acontece justamente pela falta de ação em questões de cuidados com higiene, alimentação adequada, provisão de condições para frequentar a escola, abandono em casa sujeito a riscos, entre outros fatores.

⁹ O ECA regulamenta a proteção integral à infância e à adolescência (BRASIL, 1990).

Mesmo que seja de forma passiva, a negligência é crime e o agressor tem que ser responsabilizado, uma vez que suas consequências podem conduzir à morte ou deixar sequelas físicas e/ou psíquicas na saúde da criança para o resto da vida.

Nos últimos 30 anos esse tema vem ganhando força pelo desenvolvimento gradual de uma consciência social em compreender os fatores que a determinam e as formas de enfrentamento dessa questão, que, em nível municipal, requer a atenção dos profissionais da assistência social, da saúde, do Conselho Tutelar e do Ministério Público para a prevenção e detecção das formas de negligência sofridas pelas crianças e pelos adolescentes, bem como a responsabilização e o acompanhamento da família, dando suporte para superação da questão e, quando for o caso, para tomada de providências jurídicas cabíveis para os responsáveis.

Com relação à negligência contra o idoso, caracterizada pela falta de cuidados físicos e amparo afetivo, também existe amparo legal na Constituição Federal e no Estatuto do Idoso¹⁰ contra essa forma de violência, que ocorre principalmente dentro dos lares. Segundo Minayo e Souza (2005), os principais agressores, em geral, moram com a vítima, dependem financeiramente dela, abusam de álcool e drogas e têm história pregressa de violência na família e presença de vínculos familiares afetivos frágeis. Os idosos, de modo geral, sofrem maus tratos físicos e psíquicos, são isolados do convívio social e coagidos pela ação de membros mais jovens do núcleo familiar, tendo que entregar seu sustento financeiro a eles. Como agravante, muitos padecem de doenças crônicas e mentais, que exigem cuidados especiais, mas no entanto não têm o tratamento devido.

A negligência, seja em relação ao idoso, à criança ou ao adolescente, é uma questão difícil de ser solucionada, justamente porque, na maioria dos casos, o agressor encontra-se dentro da própria família, o que dificulta a aproximação e a ação dos técnicos da assistência social e da saúde, em função da ocultação da realidade vivida. Desse modo, a intersetorialidade é imprescindível nesses casos, por exemplo, a mobilização das políticas públicas locais e os estudos de caso, no sentido de encontrarem uma maneira de abordagem dessas famílias que não prejudique ainda mais

¹⁰ O Estatuto do Idoso é responsável por regulamentar os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos (BRASIL, 2003).

seus membros que sofrem negligência, com vistas à possibilidade de acompanhar mais de perto o núcleo familiar, intimidando a ação de seus membros agressores, observando o contexto em que vive aquela família e buscando formas de estabelecer o fortalecimento de vínculos de seus familiares, por meio da orientação e de encaminhamentos para tratamentos especializados, e, quando não for mais possível atuar preventivamente, agir juridicamente, para a garantia dos direitos humanos.

A presença de usuários de crack e outras drogas é também uma forma de vulnerabilidade social frequente, não só na Microrregião, mas em nível nacional, cujo uso em franca expansão produz a deterioração orgânica, mental e social do indivíduo. Duailib *et al.* (2008), citados por Kessler e Pechansky (2008), estudando o perfil dos usuários de crack no Brasil, constataram que a maioria deles é jovem, de baixa renda e do sexo masculino.

Em geral, todas as questões de vulnerabilidade mais frequentes citadas são situações complexas, que dependem de um enfoque multidisciplinar, com avaliação de aspectos individuais, familiares e sociais; de análise de contexto local e cultural; e, fundamentalmente, de equipes capacitadas e motivadas no enfrentamento dessas questões.

7. CONCLUSÕES

O IDH-M da Microrregião de Ubá vem evoluindo positivamente nas três últimas décadas, embora permaneça menor que o IDH-M do Brasil. A análise individual dos seus indicadores revelou que o seu índice de longevidade é muito alto, no entanto o índice renda e educação, considerados, respectivamente, médio e baixo, precisam ser melhorados.

Com a análise dos Subíndices de Educação, visto como os de pior desempenho, constatou-se que o Subíndice de Escolaridade é bem inferior ao Subíndice de Frequência Escolar, apontando que maior ênfase precisa ser dada para as políticas educacionais, no sentido de elevar o nível de escolaridade dos habitantes dessa Microrregião.

Nos territórios de abrangência dos CRASs da Microrregião de Ubá, a presença

de usuários de crack e/ou outras drogas e a negligência em relação à pessoa idosa foram apontadas como principais situações de vulnerabilidade. Essas vulnerabilidades colocam em risco a saúde e a própria vida dos indivíduos, além de violar direitos humanos fundamentais, como o direito à vida, à liberdade, à segurança e ao lazer, previstos no ECA e no Estatuto do Idoso.

Espera-se que os resultados deste estudo possam contribuir como diagnóstico de referência das principais vulnerabilidades sociais das famílias dos municípios da Microrregião de Ubá, no sentido de orientar as equipes de trabalho da assistência social e de outras políticas públicas em termos de planejamento de suas ações com foco nas vulnerabilidades próprias de seu território de abrangência, de forma a aumentar a capacidade e as oportunidades sociais das famílias em situação de vulnerabilidades e riscos sociais.

8. REFERÊNCIAS

ANTONIAZZI, A. Por que o panorama religioso no Brasil mudou tanto? **Horizonte**, v. 3, n. 5, p. 13-29, jul./dez. 2004.

BESERRA *et al.* Negligência contra a criança: um olhar do profissional de saúde. *In*: SILVA, L. M. P. **Violência doméstica contra crianças e adolescentes**. Recife: EDUPE, 2002.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**: lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Brasília: Senado Federal, 1990.

_____. **Estatuto do Idoso**: lei 10.741, de 1º de outubro de 2003. Brasília: Senado Federal, 2003.

_____. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome**. Concepção de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Brasília: MDS, 2013b.

_____. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome**. Norma Operacional Básica – NOB/SUAS 2012. Brasília: MDS, 2012.

_____. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome**. Política de Assistência Social Brasileira: Sistema Único de Assistência Social-SUAS. Brasília: MDS, 2014.

_____. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome**. Política Nacional de Assistência Social. Brasília: MDS, 2004.

_____. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome**. Secretaria Nacional de Assistência Social. Assistência Social - Política de Direitos à Seguridade

Social. Caderno Capacita SUAS, N. 1. 2013a.

_____. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.** Secretaria Nacional de Assistência Social. Vigilância Socioassistencial: garantia do caráter público da Política de Assistência Social. Caderno Capacita SUAS, N. 3. 2013c.

BUSSO, G. **La vulnerabilidad social y las políticas sociales a inicios del siglo XXI:** una aproximación a sus potencialidades y limitaciones para los países latinoamericanos. Santiago do Chile: CEPAL/CELADE, 2001.

CAMPOS, E. B. **O Protagonismo do usuário da assistência social na implementação e controle social do SUAS.** Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome/ Conselho Nacional de Assistência Social – Brasília, DF CNAS, MDS, 2009.

CARVALHO, I. M. M. de; ALMEIDA, P. H. de. Família e proteção social. **São Paulo em Perspectiva**, v. 17, n. 2, p. 109-122, 2003.

DI GIOVANNI, G. Sistemas de Proteção Social: uma introdução conceitual. In: **Reforma do Estado e Políticas de Emprego no Brasil.** Campinas: UNICAMP, 1998.

GIDDENS, A. **Modernidade e Identidade.** Rio de Janeiro: Zahar, 2002.

GODINHO, I. C. Pobreza e desigualdade social no Brasil: um desafio para as Políticas Sociais. In: **Conferência do Desenvolvimento Nacional**, 2. 2011, Brasília. *Anais...*Brasília: I Circuito de Debates Acadêmicos. IPEA, 2011.

GOLDANI, A. M. Família, gênero e políticas: famílias brasileiras nos anos 90 e seus desafios como fator de proteção. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 19, n. 1, p. 29-48, jan./jun. 2002.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Censo demográfico de 2010.** 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Síntese de Indicadores Sociais 2013. **Estudos e Pesquisas:** informação demográfica e socioeconômica. Disponível em: <http://ftp://ftp.ibge.gov.br/Indicadores_Sociais/Sintese_de_Indicadores_Sociais_2013/SIS_2013.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2015.

JANNUZZI, P. de M. Indicadores sociais e as políticas públicas no Brasil. **Revista eletrônica de jornalismo científico.** 2008. Disponível em: <<http://www.comciencia.br/comciencia/?section=8&edicao=33&id=386>>. Acesso em: 16 mar. 2015.

KAZTMAN, R. **Notas sobre la medición de la vulnerabilidad social.** México: BID-BIRF-CEPAL, 2000. Borrador para discusión. 5 Taller regional, la medición de la pobreza, métodos e aplicaciones. Disponível em: <www.eclac.cl/deype/noticias/proyectos>. Acesso em: 05 mar. 2015.

KESSLER, F.; PECHANSKY, F. Uma visão psiquiátrica do fenômeno do *crack* na atualidade. **Revista Psiquiatria**, v. 30, n. 2, p. 96-98, 2008.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R. **Violência contra idosos** – é possível prevenir. Brasília: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, 2005.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **Censo SUAS**. Disponível em: <[www.mds.gov.br/assistenciasocial/vigilancia-socioassistencial%20padroes-de-servicos/censo-suas/?searchterm=CENSO SUAS](http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/vigilancia-socioassistencial%20padroes-de-servicos/censo-suas/?searchterm=CENSO%20SUAS)>. Acesso em: 5 mar. 2015.

_____. **Orientações Técnicas**: Centro de Referência de Assistência Social - CRAS. Brasília: MDS, 2009.

MORAES, M. Q. Família e feminismo. **Cadernos de Pesquisa**, v. 40, n. 37, p. 44-51, 1981.

NASCIMENTO, A. M. População e família brasileira: ontem e hoje. In: **XV Encontro Nacional de Estudos Populacionais**, 2006, Caxambú. *Anais...*Caxambú: ABEP, set. 2006.

PEREIRA, P. A. P. **Porque também sou contra a focalização das políticas sociais**. Mimeografado, 2003.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO – PNUD - BRASIL. **Atlas Brasil 2013**. Disponível em <<http://www.pnud.org.br>>. Acesso em: 2 mar. 2015.

SANTOS, M. **A natureza do espaço**: técnica e tempo, razão e emoção. São Paulo, Edusp, 2002.

SENNA *et al.* Programa Bolsa Família: nova institucionalidade no campo da política social brasileira? **Revista Katálisis**, v. 10, n.1, p. 86-94, Jan./Jun. 2007.

SPOSATI, A. Modelo de proteção social não contributiva: concepções fundantes. In: **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil**. Brasília, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. UNESCO, 2009.

VAITSMAN, J.; RODRIGUES, R. W. S.; PAES-SOUSA, R. **O sistema de avaliação e monitoramento das políticas e programas sociais**: a experiência do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome do Brasil. 2006. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001485/148514por.pdf>>. Acesso em: 5 mar. 2015.