

**X Encontro Nacional de Estudos do Consumo
21 a 23/11/2018, ESPM, Rio de Janeiro, RJ
Grupo de Trabalho: Tendências do consumo alimentar**

**Consumo alimentar, gênero e Bolsa Família: um estudo de caso a partir
da favela do Tripé**

Viviane Mattar Villela

Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Palavras-chave: alimentação – consumo – Bolsa Família

Consumo alimentar, gênero e Bolsa Família: um estudo de caso a partir da favela do Tripé

Viviane Mattar Villela¹

Introdução

No mestrado em Saúde Coletiva, desenvolvo uma pesquisa que tem como objetivo geral entender o modo como moralidades, gênero e alimentação se intersectam, a partir do recebimento do Programa Bolsa Família (PBF). Realizei pesquisa de campo em uma favela da cidade do Rio de Janeiro, a que dei o nome de Tripé. Esta favela, que apresento em mais detalhes a seguir, se localiza na zona Oeste da cidade e é, em termos utilizados pelos órgãos governamentais, caracterizada como socialmente vulnerável. Apesar de já ter finalizado o trabalho de campo, gostaria de deixar claro que as análises apresentadas são bastante iniciais.

Por ter observado que, nessa comunidade, grande parte dos responsáveis pela família (provedoras) são mulheres, o recebimento do PBF permitiu a construção de novas relações de gênero, sendo que se trata de um contexto no qual as mulheres ganham destaque como responsáveis pelas decisões sobre a alimentação do grupo familiar.

Gênero é um marcador social importante e isso pode ser apreendido por meio de convenções, seja para rompê-las ou para reiterá-las. Este texto toma o conceito de gênero como uma categoria de análise (Scott, 1995), construção social e relacional, diretamente ligada aos processos de subjetivação (Moore, 1994), sendo que ele também se cruza com outros marcadores sociais da diferença (Brah, 2006), como raça, sexualidade e classe social.

Mesmo que a discussão de gênero não seja o foco específico deste paper, é necessário situar de início o lugar teórico de onde a pesquisa é realizada. Ao longo do texto, é possível notar como gênero aciona uma série de relações sociais, que ajudam a compreender o protagonismo que as mulheres assumem nas questões de consumo e de cuidado, no que se refere à alimentação.

Além disso, durante a pesquisa de campo me deparei com um contexto de transformação e retraimento do PBF, graças aos sucessivos cortes nos

¹ Mestranda em Saúde Coletiva, no Instituto de Medicina Social (IMS), da UERJ. A pesquisa conta financiamento da Capes. vivianemattar@gmail.com

direitos sociais e ao não cumprimento² de alguma das condicionalidades que dão base ao Programa. O que aparentemente poderia ser tomado como um endurecimento na fiscalização das condicionalidades, é visto por meus sujeitos de pesquisa como subterfúgio do Estado para o bloqueio do benefício. Isto tem um impacto direto no eixo alimentação, gênero e pobreza.

Neste paper, o foco é especificamente a articulação entre alimentação e consumo, com a mediação das questões de gênero. Também em termos oficiais, esta favela se caracteriza por situações de insegurança alimentar. No entanto, a partir da pesquisa que tenho realizado, é possível notar que o recebimento do Bolsa Família é marcante para reformulações na dieta diária e no próprio significado que alimentos e alimentação assumem.

Ainda pensando sobre alimentação, minha ideia é que além do preço dos alimentos serem pontos essenciais a considerar, no momento de compra, as escolhas também são orientadas por uma abordagem sociocultural, influenciadas por ordens históricas, culturais, sociais e econômicas do indivíduo e que marcam sua identidade. O alimento é visto como algo simbólico e não apenas sob o ponto de vista biológico, que atende apenas às necessidades de funcionamento do organismo.

Mesmo que as mulheres tenham se tornado responsáveis pelo gerenciamento das compras de insumos alimentares, elas ainda se baseiam nos preços dos produtos para escolher o que irá compor as refeições da família. Assim, muitas vezes a alimentação se mostra monótona e não habitual, pois o preço elevado dos alimentos é incompatível com o valor recebido pelas mulheres.

Pude observar, na pesquisa de campo, que as mulheres da Favela do Tripé apresentam maior preocupação com as condições financeiras para adquirir alimentos. A preocupação com a saúde ou com o excesso de peso geralmente é insignificante, pois, na concepção delas, o importante é ter saúde e a comida é um dos elementos essenciais para garantir isso.

² Não há a intenção de colocar a culpa nos beneficiários pela realização do corte. Nem sempre o descumprimento das condicionalidades se dá por ação direta dos mesmo e por isso a proposta é de ouvir suas experiências, considerar o contexto da favela e entender que fatores contribuíram para o bloqueio ou corte.

Outro ponto notável é que elas muitas vezes se privam de alimentos para assegurar que os outros membros da família tenham comida e acabam buscando opções mais baratas para passar a fome momentânea. Não é incomum vê-las substituir refeições por biscoitos. Sendo assim, a obesidade se apresenta como mais uma face da desigualdade. Neste sentido, torna-se uma questão central pensar como consumo alimentar se articula com gênero, com a capacidade de escolha das mulheres, com a mediação do dinheiro e com o recebimento de um programa de transferência de renda. São estes os pontos que desenvolvo a seguir, começando por uma caracterização da Favela do Tripé para, em seguida, apresentar alguns dados etnográficos.

A favela do Tripé e minha entrada em campo

A Favela do Tripé, local onde a pesquisa foi realizada, faz parte do Conjunto³, um agrupamento de seis comunidades situado entre bairros das zonas Norte e Oeste do Rio de Janeiro.

Os dados oficiais existentes sobre a região são incompletos, tendo em vista que só consideram três das seis comunidades como parte do Conjunto. Apesar da proximidade espacial, cada comunidade tem suas próprias características. Um fator de união é a presença da mesma facção criminosa, que é a responsável pelo controle da região em diversos aspectos. Em termos técnicos, a Favela do Tripé seria aquela em maior vulnerabilidade social⁴.

Segundo o Atlas de Desenvolvimento Humano do Brasil, publicado pelo PNUD e que tem dados de apenas três comunidades do Conjunto (a Favela do Tripé não está incluída), a população desse território gira em torno de 11 mil

³ Todos os nomes foram modificados, a fim de seguir as diretrizes éticas e proteger o anonimato das colaboradoras. Fazer pesquisas em favelas e regiões periféricas requer tomar estratégias de segurança, já que tratam-se de locais com a presença de grupos ligados ao tráfico de drogas e de constantes confrontos destes com a polícia, por exemplo. Todas as entrevistas realizadas foram mediante Termo de Consentimento Livre e Informado.

⁴ O termo vulnerabilidade social é aberto a discussões. Utilizo aqui esse termo para ir além da visão de pobreza. Para mais sobre o debate, ver: http://www.en.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/TDs/180201_td_2364.pdf

habitantes e o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM)⁵ é muito baixo (0,669), principalmente se comparado ao restante do estado. Um dado interessante, porém, é que se compararmos o IDHM de 2000 e 2010, há uma considerável melhoria: de 0,562 para 0,669, com visível aumento nos três itens avaliados. Coincidentemente, este é o período em que o Brasil recebeu mais investimentos nas políticas sociais, entre eles o Bolsa Família, que buscavam acabar com a miséria e a fome. Não por acaso é possível ver pelos dados apresentados no Atlas que há uma coincidência entre as áreas primordiais de investimento do PBF - renda, educação e saúde - e nos indicadores constantes no levantamento - renda, educação e longevidade/saúde.

Em termos gerais, os moradores do Tripé enfrentam questões como falta de saneamento básico, falta de moradias seguras, problemas com fornecimento de água e de luz, descarte do lixo, dificuldade de acesso aos alimentos e aos serviços de saúde.

Durante o mestrado, foram realizadas entrevistas com um número pequeno de moradoras que haviam perdido o benefício. A pesquisa é qualitativa e utilizou ferramentas da etnografia como a técnica da observação participante e entrevista semiestruturada. De acordo com Minayo (2012), deve-se enfatizar técnicas que permitam dar foco a experiências e vivências, com o objetivo de “compreender, interpretar e dialetizar” (p. 622). Além disso, parte-se de uma perspectiva processual, que permite acompanhar as diferentes fases das trajetórias das colaboradoras de pesquisa: antes do Bolsa Família e depois do Bolsa Família.

Como a entrada e permanência no campo foi facilitada pelas relações de amizade e compadrio constituídas ao longo desse tempo, a técnica mais utilizada foi a observação participante, a partir de inserção em atividades cotidianas do local.

Em relação à minha inserção em campo, trabalho na região desde 2011, inicialmente como funcionária de ONGs que ali atuam. Sou nutricionista de

⁵ O IDHM é um índice adotado pelo PNUD e foi criado para adequar a mensuração do IDH ao contexto brasileiro e aos indicadores relevantes para o Brasil. Leva em consideração longevidade, educação e renda.

formação e minha prática envolvia apenas o acompanhamento nutricional de crianças, adolescentes e suas famílias. Com o passar do tempo, minha atuação se ampliou em termos do leque temático de projetos e minhas relações se tornaram mais densas com aquela comunidade. Por um lado, fui me envolvendo na produção e no acompanhamento de projetos pedagógicos, culturais, de saúde e de prevenção ao uso de álcool e outras drogas; por outro, desenvolvi laços afetivos com aquelas pessoas, ao ponto de estabelecer relações íntimas de amizade e compadrio.

Nesse envolvimento com ONGs e a partir do atendimento realizado com crianças e suas famílias, fui observando que o Programa Bolsa Família (a partir daqui PBF) era recebido pela grande maioria das pessoas e que ele tinha impactos nas escolhas alimentares, na educação e na saúde.

Minha prática como coordenadora de projetos, criados e executados pela ONG na qual atuava, mostrou que as beneficiárias do PBF, em sua maioria mulheres, enfrentavam impactos ligados ao recebimento do benefício, às escolhas alimentares, ao consumo e ao corpo. Essas questões desencadeavam diversos novos arranjos na comunidade, em grande parte relacionados à dimensão de gênero e em sua posição de mediador de outros pontos como consumo, alimentação e moralidades.

Foi neste trabalho diário, não apenas dentro de ONGs, mas também nas escolas da região, em contato com funcionários de saúde e de assistência social e a partir dos relatos de meus pacientes e beneficiários, que comecei a perceber mudanças consideráveis na vida destas pessoas nos últimos anos. Veio daí a inspiração para esta pesquisa. No item seguinte, passo à apresentação de dados de campo, mesmo que de modo panorâmico com a crença de isso pode ajudar na discussão sobre consumo e sua intersecção com outras temáticas como alimentação.

Alimentação, dinheiro, estigma e Bolsa Família

Antes de passar à apresentação dos dados de campo, faz-se necessária uma breve caracterização do Programa Bolsa Família e de seu funcionamento. O Programa Bolsa Família foi criado em outubro de 2003, unificando os programas Bolsa Escola, Bolsa Alimentação, Auxílio Gás e

Cartão Alimentação. Baseia-se na transferência direta de renda para famílias em situação de pobreza e extrema pobreza. Além disso, desloca investimentos em direitos sociais básicos como saúde, alimentação, educação e assistência social.

De acordo com o Ministério de Desenvolvimento Social, o PBF surgiu com o desafio de “combater a fome e a miséria e promover a emancipação das famílias em situação de maior pobreza no país.”⁶ O PBF contém três eixos: complemento de renda⁷, acesso a direitos⁸ e articulação com outras ações⁹.

Desde o início do Programa, foram criadas as condicionalidades, que são regras que visam o controle e a eficácia do mesmo e que precisam ser cumpridas pelos seus beneficiários. As exigências são relacionadas à educação e saúde; dizem respeito mais especificamente à frequência escolar, comparecimento no pré-natal, participação nas atividades educativas sobre aleitamento materno e segurança alimentar.

Por se basear em condicionalidades – saúde e educação –, o PBF gerou resultados que não estão presos às questões que motivaram sua criação. Alguns desdobramentos são: a diminuição da evasão escolar, ampliação do acesso ao sistema de saúde, fortalecimento da estrutura de assistência social, aumento da autonomia das mulheres, modificações nos padrões de consumo e mudanças até mesmo no exercício de seus direitos.

No item anterior, afirmei que é possível perceber mudanças claras nas relações sociais, na favela estudada, a partir do recebimento do Bolsa Família. Mudanças que dizem respeito, ainda que não somente, à alimentação das famílias e ao papel da mulher na comunidade. No que se

⁶ <http://bolsafamilia.datasus.gov.br/w3c/bfa.asp>

⁷ Recebimento de um benefício em dinheiro pelos beneficiários do PBF transferido pelo Governo Federal.

⁸ Com o objetivo de estimular o acesso à educação, à saúde e à assistência social, as famílias devem cumprir com algumas condicionalidades que, segundo o Ministério de Desenvolvimento Social, não devem ser vistas como punitivas, pois o propósito é garantir que os direitos sociais básicos cheguem à população em situação de pobreza e extrema pobreza. Para tal, o poder público deve garantir a oferta desses serviços.

⁹ O PBF tem como responsabilidade incorporar e vincular políticas sociais para estimular o desenvolvimento das famílias para que excedam a situação de vulnerabilidade e de pobreza.

refere ao perfil nutricional dos moradores, notei que houve um relevante aumento no consumo de alimentos processados e ultra processados que influenciou no ganho de peso desta população.

Este aumento de peso vai contra o senso comum de que encontramos entre populações pobres apenas desnutrição. Estudos realizados nos últimos anos corroboram com a minha observação mostrando que são muitos os fatores responsáveis pelo problema da obesidade. Dentre eles, podemos citar a maior disponibilidade de comprar alimentos, a influência da mídia nas escolhas do consumidor, o crescimento do sedentarismo e o aumento do poder aquisitivo que impactou características nutricionais dos grupos que recebem o Bolsa Família e por isso, é parte importante para esse projeto.

Esta pesquisa dialoga com referenciais teóricos sobre as discussões de gênero, de alimentação, sobre o PBF e sobre favelas e periferias. Um dos objetivos do estudo é a intersecção destes vários pontos de análise, tendo a alimentação como fio condutor.

Segundo Yatzimirsky (2006), a sobrevivência faz com que as necessidades alimentares sejam priorizadas em relação às demais. Desta forma, os moradores das favelas podem resistir à fome, mas não à deficiência nutricional.

Rego e Pinzani (2014) analisam algumas condições básicas para uma vida saudável e destacam alguns pontos que representam obstáculos nesse processo: moradia precária, acesso ao serviço de saúde e a má nutrição. A má nutrição não se apresenta apenas ligada à ausência de alimentos, mas à falta de educação nutricional e ao consumo insuficiente de alimentos que sejam fontes de vitaminas, sais minerais e proteínas. Esses, geralmente, são substituídos por alimentos ricos em gorduras e carboidratos.

Isto seria o que o Josué de Castro (apud Rego e Pinzani, 2014) chamou de “fome oculta”: as pessoas se alimentam, mas, apesar disso, falta a elas os elementos nutritivos necessários e por isso, ainda assim, elas podem morrer de fome.

Ainda neste sentido, como mostra Martins (2013), ao utilizar dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares, realizada em 2008-09, famílias de

baixa renda utilizam o dinheiro do Bolsa Família para adquirir alimentos básicos - arroz, feijão, farinha, açúcar - e inserir na alimentação proteínas que não faziam parte do cardápio diário em consequência do alto custo. Entretanto, o estudo também observou o crescimento de produtos de demanda infantil, como biscoito e doces, alimentos com alto teor de açúcar e ultra processados.

Na Favela do Tripé, o cenário não é diferente. A pesquisa realizada revela que é comum haver, por parte das mulheres, que são normalmente as responsáveis pela escolha alimentar rotineira, uma preocupação em utilizar o benefício para produtos alimentícios que agradem as crianças como iogurtes, achocolatados, biscoitos recheados, cereais infantis e etc. Ao acompanhar as rotinas de minhas interlocutoras, foi comum observar que as crianças costumam ser o grupo preferencial, no momento das escolhas de compra de alimentos. Além dos itens básicos – arroz, feijão e a “mistura” (carne) -, grande parte do processo decisório de compra de gêneros alimentícios pauta-se por aquilo que é entendido como necessidade das crianças. Nos casos onde essa espécie de regra implícita é quebrada, há um julgamento moral em relação ao uso do dinheiro, especialmente se ele for destinado a drogas ou bebidas.

Parte-se, nesta pesquisa, do princípio da importância da alimentação não apenas sob uma perspectiva nutricional, mas também simbólica, social e histórica. Barbosa (2007) afirma que questões políticas e ideológicas se relacionam aos hábitos alimentares para além do biológico, mas como algo ético e moral.

Tomando Mauss (2003) como inspiração, pode-se pensar na dietética como uma “técnica do corpo”. Técnica para ele se relaciona com aprendizagem, sendo que toda técnica tem uma forma específica e é aprendida levando à conclusão que as atitudes do corpo e em relação ao corpo vem de um aprendizado e da aquisição de hábitos. Os diferentes modos de agir são técnicas do corpo em que, o corpo enquanto instrumento do homem é “montado” pelo indivíduo e pela educação, que depende do grupo social do qual o indivíduo faz parte e do lugar que ele ocupa nesse grupo.

No caso da Favela do Tripé, as escolhas que eles fazem em relação

ao que comprar com o dinheiro do PBF vem de acordo com um aprendizado dentro de um grupo social. Por esse motivo, causa estranheza, como mencionado acima, alguém fugir dos itens que são permitidos de se adquirir com o dinheiro do benefício, sendo julgado eticamente.

O dinheiro do PBF é direcionado a um grupo social com características, comportamentos e escolhas de consumo diferentes, sendo este último foco de estigmatização. Por isso, o dinheiro direcionado por meio do programa de transferência de renda é um dinheiro socialmente diferente dos outros, com muitos significados, classificações e moralidades, que são produzidas a partir da origem e do destino do dinheiro (Eger, 2014).

O que a pesquisa de campo mostrou foi que as mulheres que designavam o dinheiro para outros fins, que não fossem ligados às necessidades básicas, eram julgadas e vítimas de fofoca e estigmatização por parte dos vizinhos. Entretanto, a definição de “necessário” era fluida, variava entre os sujeitos.

Para além de questões nutricionais, Ferreira e Magalhães (2005) discutem as diferenças nos padrões de obesidade em diferentes sociedades. Seu estudo, também em uma favela do Rio de Janeiro, aponta que a atenção ao corpo, em classes mais pobres, é menor. Elas também afirmam que mulheres seriam as mais atingidas quando se fala de obesidade, pois, apesar não se alimentarem regularmente obedecendo às três refeições (desjejum, almoço e jantar), elas geralmente se abstêm do alimento em detrimento dos filhos e maridos e, por isso, acabam fazendo escolhas alimentares mais baratas e de menor valor nutricional.

As autoras também discutem a relação entre excesso de peso e magreza. Segundo os relatos dos sujeitos de pesquisa, o primeiro vem ligado a limitações e sintomas clínicos. Ou seja, só se faz necessário emagrecer por uma questão de saúde e não necessariamente por estar relacionado a nenhum atributo físico. Por outro lado, para esses grupos, pessoas magras são consideradas doentes ou, por algum motivo, estão sendo privadas de alimentar-se.

Ainda pensando sobre alimentação, minha ideia é que além do preço dos alimentos serem pontos essenciais a considerar, no momento de compra, as escolhas também são orientadas por uma abordagem sociocultural, influenciadas por ordens históricas, culturais, sociais e econômicas do indivíduo e que marcam sua identidade. O alimento é visto como algo simbólico e não apenas sob o ponto de vista biológico, que atende apenas às necessidades de funcionamento do organismo (Canesqui e Garcia, 2005; Maciel, 2005; Daniel e Cravo, 2005; Pons, 2005; Douglas, 2001; Poulain e Proença 2003; Barbosa, 2007).

Pude observar, durante minha experiência profissional na região em questão que, apesar do sobrepeso notável naquela população, a falta de frutas, verduras e carne, além do aumento do consumo de açúcar e gordura, geram uma grande carência de nutrientes, como resultado de uma alimentação inadequada. Sendo assim, a alimentação pode ser diária, mas não atende às necessidades nutricionais do indivíduo.

Ainda que as mulheres tenham se tornado responsáveis pelo gerenciamento das compras de insumos alimentares, elas ainda se baseiam nos preços dos produtos para escolher o que irá compor as refeições da família. Assim, muitas vezes a alimentação se mostra monótona e não habitual, pois o preço elevado dos alimentos é incompatível com o valor recebido pelas mulheres.

Outro ponto importante, pensando como nutricionista, é a falta de educação nutricional. A pobreza na região vai além de um ponto de vista apenas econômico, mas também a falta de condições básicas para uma vida saudável como a invisibilidade, baixo nível de escolaridade, alta natalidade, desemprego, violência e falta de acesso ao sistema de saúde. Por isso, seria imprescindível que houvesse por parte do poder público a responsabilidade em gerir atividades educativas relacionadas à alimentação saudável.

Pude observar, durante o trabalho de campo, que as mulheres da Favela do Tripé apresentam maior preocupação com as condições financeiras para adquirir alimentos. A preocupação com a saúde ou com o excesso de peso geralmente é insignificante, pois, na concepção delas, o

importante é ter saúde e a comida é um dos elementos essenciais para garantir isso.

Ainda que elas também se privem de alimentos para assegurar que os outros membros da família se alimentem, as mulheres buscam opções mais baratas para passar a fome momentânea. Não é incomum vê-las substituir refeições por biscoitos. Sendo assim, a obesidade se apresenta como mais uma face da desigualdade.

Embora o PBF, segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), tenha reduzido a extrema pobreza em 28% entre 2002 e 2012²⁶, o que observamos nesses últimos meses é que muitos benefícios foram cortados sem justificativa. O governo anunciou um reajuste de 5,56% no PBS, o que dá em média, R\$10,00, entretanto, quase um milhão de famílias²⁷ já foram cortados do programa de transferência de renda. Os moradores do Tripé também foram afetados e voltaram a se enquadrar no que Pessanha e Mitchell (2006) chamam de vulnerabilidade alimentar.

Podemos entender vulnerabilidade alimentar como a ausência de acesso a alimentos necessários para o funcionamento do organismo. Isso se dá por falta de condições financeiras e afeta famílias com rendimentos de até meio salário mínimo. Existem algumas estratégias que evitam ou reduzem essa vulnerabilidade; entretanto, não estão disponíveis para todas as famílias que se encontram nessa situação.

Questionei algumas pessoas da Favela do Tripé sobre o recebimento do PBF e parte delas alegou que prefere que ninguém saiba sobre valores²⁸ e se recebe ou não; isso porque eles têm receio de julgamentos e de serem vistos como aproveitadores, vagabundos, acomodados, esfomeados e dependentes. Eles dizem sentir vergonha quando precisam de alguma ajuda (vinda de ONGs, igrejas ou pessoas físicas) e se sentem julgadas quando aceitam algum auxílio, incluindo o benefício do PBF.

Por outro lado, eles também ponderam sobre a relação do recebimento do benefício com o corpo. Segundo alguns beneficiários, quando eles possuem um corpo com excesso de gordura são julgados, pois, se eles estão acima do peso, significa que eles comem bem, logo,

não precisariam receber o BF.

O peso também está associado, assim como o PBF, à falta de trabalho. A gordura corporal é vista como sinônimo de preguiça, falta de cuidado e acomodação. O estigma da gordura desqualifica o indivíduo e o torna incapaz de conseguir um emprego.

Para Goffman (1981), “o termo estigma, portanto, será usado em referência a um atributo profundamente depreciativo”. A estigmatização para aqueles que já possuem atributos morais ruins notadas anteriormente funciona como um controle social, afastando essa minoria de um convívio em grupo.

Assim, considero que as pessoas acima do peso, bem como as que recebem o PBF e as que foram cortadas do benefício, acabam sendo desvalorizadas e excluídas. Conforme dito anteriormente, a pessoa acima do peso é vista como preguiçosa e incapaz, assim como as que recebem o benefício, que também são consideradas vagabundas e inúteis que vivem à custa do Estado; as que tiveram o benefício cortado são julgadas não merecedoras e vivem sobre desconfiança de terem agido de má fé, motivo pelo qual teriam o benefício anulado. São pessoas estigmatizadas de todas as formas: moradia, corpo, recebimento ou o corte do PBF e tantos outros rótulos que recebem.

Segundo Maria, minha principal interlocutora, a situação atual está cada vez mais difícil. Com os cortes já feitos no Bolsa Família, o aumento do gás e o desemprego, a fome voltou a ser uma realidade na vida deles. Para ela, o que tem ajudado muito na aquisição de alimentos são as kombis de legumes e verduras, que vendem ali sobras de alimentos por um preço muito abaixo do praticado em outros locais, além dos 30 ovos por 10 reais. Há também um futuro candidato a vereador que vai uma vez por mês distribuir frutas e legumes para os moradores.

Nos últimos meses da pesquisa de campo e pensando em um contexto de aumento dos preços dos produtos básicos, os beneficiários começaram a relatar que outra maneira de lidar com a falta de comida os tem levado a procurar algumas Igrejas próximas para receberem doação

de cesta básica. No entanto, eles me descrevem essa experiência como algo muito humilhante na concepção deles. Isto porque, para receberem essa ajuda, eles precisam assistir ao culto ou à missa inteira para só ao final receber os alimentos.

Ainda assim, segundo o relato deles, esses alimentos geralmente são de qualidade muito ruim e na maioria das vezes vem com os sacos abertos e carunchos³⁰, sendo difícil separar o que está próprio para consumo e por isso descartam o alimento e continuam sem acesso à alimentação.

Pensando no contexto citado acima, das igrejas enquanto gerenciadoras de cestas básicas, e inspirada em Foucault (2017), vale analisar o quanto esta instituição faz o papel de disciplinar corpos por meio das missas ou cultos e, posteriormente, escolher quem é passível a ter vida, quais as famílias se beneficiariam mais com as doações, quem merece e conseguirá transformar esse alimento em produtividade.

Ainda que a igreja apareça como um órgão que protege, cuida e distribui auxílio, os tutelados acabam tendo que exercer algumas manobras para merecerem esse amparo, sendo neste caso a participação nos rituais religiosos ou em outros, o batismo e o convertimento como símbolo de merecimento à tutela.

O objetivo deste paper foi, em linhas muito gerais, trazer alguns dados etnográficos de minha pesquisa de mestrado, buscando analisá-los a partir da bibliografia referente ao tema. A ideia foi mostrar alguns padrões de consumo possibilitados pelo recebimento de um benefício como o Bolsa Família, a partir das escolhas de compra feitas pelas mulheres beneficiárias. Além disso, tentei deixar claro o quanto a alimentação, assim como o consumo, se trata de uma atividade pautada por fatores sociais e culturais, os quais são variáveis entre os diferentes grupos sociais e em relação ao cruzamento dos vários marcadores sociais da diferença. Por fim, abordei brevemente o papel que o dinheiro exerce nesse contexto, mediando as relações entre pessoas e entre pessoas e bens (no caso

específico, os relacionados à alimentação), além de instituir moralidades quanto a seu uso.

Bibliografia

- BARBOSA, Livia. *Feijão com Arroz e Arroz com Feijão: O Brasil no Prato dos Brasileiros*. In: *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, 2007.
- BRAH, Avtar. *Diferença, diversidade, diferenciação*. In: *Cadernos Pagu*, 26, 2006, p. 329 – 376.
- CAMPELLO, T e NERI, M. *Programa Bolsa Família. Uma década de inclusão e cidadania*. Brasília: IPEA, 2013.
- CANESQUI, Ana e GARCIA, Rosa. *Uma Introdução à Reflexão sobre a Abordagem Sociocultural da Alimentação*. In: *Antropologia e Nutrição: um diálogo possível*, 2005.
- CARMO, Ariene, ALMEIDA, Lorena, OLIVEIRA, Daniela e SANTOS, Luana. *Influência do programa Bolsa Família no estado nutricional e frequência alimentar de escolares*. In: *J. Pediatr.*, Porto Alegre, 2016.
- DANIEL, Jungla e CRAVO, Veraluz. *O Valor Social e Cultural da Alimentação*. In: *Antropologia e Nutrição: um diálogo possível*, 2005.
- FERREIRA, Vanessa e MAGALHÃES, Rosana. *Obesidade e Pobreza: O Aparente Paradoxo. Estudo com mulheres da Favela da Rocinha, RJ, Brasil*, 2005.
- GOFFMAN, Ervin. *Estigma- Notas Sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada*, 1981.
- MACIEL, Maria. *Identidade Cultural e Alimentação*. In: *Antropologia e Nutrição: um diálogo possível*, 2005.
- MARIANO, Silvana & CARLOTO, Cássia. *Gênero e combate à pobreza: programa Bolsa Família*. In: *Revista de Estudos Feministas*. Vol. 17, n. 3, set-dez 2009.
- MARINS, Mani. *Bolsa Família: questões de gênero e moralidades*, 2017.
- MARTINS, Ana Paula B. *Impacto do Programa Bolsa Família sobre a aquisição de alimentos em famílias brasileiras de baixa renda*. Tese. Faculdade de Saúde Pública, USP, 2013. EGER, Talita. *Dinheiro e Moralidade no Bolsa Família: Uma Perspectiva Etnográfica*. Tese de Doutorado. UFRGS, 2003.
- MAUSS, Marcel. “As técnicas do corpo”. *Sociologia e antropologia*. Cosac & Naify: São Paulo, 2003.

MINAYO, Maria Cecília. “Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade”. In: *Ciência e Saúde Coletiva*. 17 (3), 2012.

REGO, W e PINZANI, A. *Vozes do Bolsa Família*. São Paulo: Unesp, 2014.

