

## Programa Minha Casa Minha Vida: Sob a perspectiva da qualidade de vida

### My Home My Life Program: Under the perspective of quality of life

**Gustavo Menezes<sup>1\*</sup>, Luciana Mourão<sup>2</sup>**

Instituto Nacional de Tecnologia, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Universo, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

\*[gustavo.menezes09@gmail.com](mailto:gustavo.menezes09@gmail.com)

**Recibido:** 12-junio-2017

**Aceptado:** 6-noviembre-2017

#### RESUMO

Criado em 2007 o programa Minha Casa Minha Vida é a principal política pública habitacional, de interesse social, no Brasil. Visando conhecer a percepção de qualidade de vida de participantes do programa, o presente estudo utilizou a Escala Brasileira de Qualidade de Vida. Foram propostas oito hipóteses considerando uma percepção mais positiva da qualidade de vida pelos participantes para cada uma das oito dimensões da escala (Hedonismo, Condição física e de saúde, Condição Financeira, Aceitação Social, Relacionamento Familiar, Trabalho e Emprego, Esperança no Futuro e Acesso a Recursos de Qualidade). A amostra do estudo contou com dois grupos, sendo 126 participantes do programa e 123 não participantes. Para confirmação das hipóteses foi realizado o Teste *t* de Student. Os resultados apontaram que em cinco das oito dimensões da QV, o grupo participante tem uma percepção mais favorável da qualidade de vida que o grupo que não é beneficiário do Programa.

**Palavras-chave:** avaliação de programas sociais, habitação, minha casa minha vida, qualidade de vida

#### ABSTRACT

Created in 2007 the Minha Casa Minha Vida program is the main public housing policy of social interest in Brazil. Aiming to know the perception of quality of life in program participants, the present study used the Brazilian Scale of Quality of Life. Considering a more positive perception of the quality of life by participants eight hypotheses were proposed, one for each dimension of the scale (Hedonism, Physical and health condition, Financial Condition, Social Acceptance, Family Relationships, Work and Employment, Hope in the Future and Access to Resources of Quality). The survey was realized with two groups, being 126 participants of the program and 123 non-participants. Test-t the Student was used to confirm the hypotheses. The results showed that in five of the eight dimensions of scale, the participating group has a more favorable perception than the non-beneficiary group.

**Keywords:** housing, quality of life, social evaluation

**Cómo citar este artículo:** Menezes, G., & Mourão, L. (2016) Programa Minha Casa Minha Vida: Sob a perspectiva da qualidade de vida. *Psicoperspectivas*, 16(3), 149-163. <http://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol16-issue3-fulltext-1004>



Publicado bajo Licencia [Creative Commons Attribution 4.0 International \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Nos anos de 1940, a população que vivia em áreas urbanas no Brasil atingia aproximadamente 26% do total da população do país, ou seja, em números absolutos, cerca de 19 milhões de pessoas. A população urbana, em 2010, alcançou o percentual de 84%, equivalente a 161 milhões de brasileiros. Além disso, enquanto em 1940 havia 1.547 municípios no Brasil, em 2010 esse número subiu para 5.565 (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE], 2014). Esses dados refletem um período de constituição dos espaços urbanos de nosso país. Espelhada nessa fotografia tem-se a construção das nossas cidades, com influência na distribuição residencial da população, além das necessidades de trabalho, saneamento básico, transporte, saúde, energia, entre outros (Maricato, 2013).

A partir do ano 2000, observam-se com maior clareza as intervenções governamentais no setor habitacional. Tais inserções podem ser observadas como uma demonstração de “vontade” de atender as expectativas e necessidades da população (Souza, Silveira, & Reis, 2015), pois a falta de moradia é uma realidade no Brasil (Fundação João Pinheiro, 2016) e um dos fatores que ocasiona o surgimento de uma série de problemas sociais (Damico, 2011). As questões de déficit de moradia e de habitações de interesse social não são peculiaridades brasileiras, pois há um conjunto de estudos sobre a temática em Hong Kong (Forrest & Yip, 2014), no México (Hernández & Velásquez, 2014), na Espanha (Maldonado, 2003); na Inglaterra (Malpass, & Victory, 2010); na Argentina (Marengo & Elorza, 2010), inclusive com estudos comparando alternativas de provisão habitacional no Brasil e em outros locais do mundo (Valença, 2014). Nesse sentido, a pesquisa aqui relatada pode despertar interesses para além das fronteiras nacionais, não necessariamente tomando as estratégias brasileiras como um modelo, mas como reflexões para os problemas relativos às habitações de interesse social.

Especificamente no Brasil, foram poucos os programas ou políticas públicas voltadas ao atendimento das demandas sociais no campo habitacional (Cardoso & Jaccoud, 2005). Com isso, a garantia de uma moradia adequada tornou-se um desafio nacional, transformando a “casa” no símbolo de uma sociedade de desiguais (Cafrune, 2016). A resultante dessa conjuntura são as cenas de cidades com habitações precárias, com coabitações familiares, excesso de moradores e famílias que lidam com excessivo ônus de aluguel. A consequência foi a formação de um déficit habitacional estimado, em 2011, em aproximadamente 5,4 milhões de moradias (Krause, Balbim, & Neto, 2013).

As políticas públicas - não apenas de habitação, mas também de outras áreas (como saúde, educação, cultura, segurança) – como campo de conhecimento, se traduzem em ação, análise da ação e proposição de mudanças na atuação do governo (Souza, 2006). Nesse

sentido, tais políticas caracterizam-se como um conjunto de decisões públicas, orientadas para o equilíbrio social, destinadas a alterar determinada realidade (Tenório, & Saraiva, 2006). Complementarmente, as políticas públicas derivam de processos decisórios voltados à promoção e resolução pacífica de conflitos que dizem respeito ao dispêndio de alocação de bens e recursos públicos (Ferrarezi & Saraiva, 2006).

Uma premissa da pesquisa apresentada neste artigo é que a razão de existência dos programas sociais relaciona-se à busca de melhoria das condições de vida dos indivíduos e que a Psicologia Social tem muito a contribuir com a temática, seja com aspectos metodológicos ou teóricos, pois é preciso um avanço na formulação e avaliação de tais programas (Fernandez-Ballesteros et al., 1998; Mourão & Laros, 2008).

Acreditamos, portanto, que focalizar os impactos na vida dos indivíduos pode ser uma das contribuições da psicologia para a avaliação de programas sociais. Sabemos que a qualidade de vida, cada vez mais retratada em diferentes campos do saber, tem em seu escopo fundamentos com origem nas áreas de segurança alimentar, educação, emprego e renda, esporte, entretenimento, habitação (arquitetura e urbanismo), meio ambiente, saúde, segurança e novas tecnologias. De forma geral, esses fatores relacionam-se com o ser humano e seu modo de vida. No entanto, a caracterização do construto tem sido feita a partir de referências de países desenvolvidos, onde o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é minimamente aceitável. Em grandes áreas do planeta, e mesmo no Brasil, não são encontradas essas mínimas condições de desenvolvimento humano e, portanto, não é possível avaliar a qualidade de vida da mesma forma. Talvez seja esse mais um paradoxo, representado pelo permanente abismo entre ricos e pobres (Almeida, Gutierrez, & Marques, 2012). Nesse cenário, as políticas públicas buscam, por meio de seus programas sociais, melhores condições de vida para a população. Portanto, julgamos que quando as pesquisas da área de psicologia social e comunitária se dispõem a avaliar a qualidade de vida como uma resultante da participação nos programas, a área gera conhecimentos que permitem retroalimentar as bases para constituição de políticas públicas e programas sociais que possam melhor atender aos indivíduos em termos de seu bem-estar social e individual (Menezes, 2017; Mourão, Borges-Andrade, & Gondim, 2013).

O programa social de política pública alvo do presente estudo, Minha Casa Minha Vida (MCMV) foi criado em 2007, caracterizando-se como o carro-chefe da política pública habitacional, de interesse social, no Brasil. Em sua primeira década de existência (de 2007 a 2016), foram investidos quase 300 bilhões de reais, em mais de 4 milhões de unidades habitacionais (Brasil, 2016). O impacto do programa pode ser ainda maior em

função de as famílias beneficiadas pelo MCMV serem relativamente populosas, conforme foi identificado pelo levantamento nacional feito pelo Ministério das Cidades (Brasil, 2014). Além disso, vale registrar que um dos investimentos que o governo brasileiro fez para enfrentar a crise global de 2008 – relacionada à quebra do mercado imobiliário norte americano – foi justamente em termos de subsídios para habitação social produzidos por empresas privadas (Cardoso & Leal, 2010). Assim, o MCMV busca ser, portanto, um instrumento de promoção habitacional do governo federal, capaz de incentivar, com sua amplitude de atuação, as mudanças no próprio marco do Sistema Nacional de Habitação de Interesse Social (SNHIS) (Loureiro, Macário, & Guerra, 2015).

Dentre as principais alterações apresentadas no Programa MCMV está o fato de o Fundo Nacional de Habitação de Interesse Social (FNHIS) deixar de apoiar o provimento público de habitação de interesse social, mantida no passado com recursos do Orçamento Geral da União. Anteriormente, o FNHIS era o principal instrumento de efetivação do SNHIS (Krause et al., 2013).

O programa configura-se com o objetivo de promover o crescimento do mercado habitacional, visando o atendimento das famílias com renda de até 10 salários mínimos. Para seu funcionamento, o MCMV estabelece um nível de subsídio direto, de acordo com a renda da família participante (Caixa, 2013). Tal subsídio impacta a economia, manifestando efeitos multiplicadores na indústria da construção civil (Vainer, 2013). Mas a despeito desses benefícios, o referido programa tende a promover uma periferalização nas intervenções habitacionais nas cidades, já que as áreas centrais dos municípios em geral estão sujeitas ao fenômeno do aumento do preço em função da demanda. Isso ocorre porque, na maioria dos municípios do Brasil, a oferta de terra é limitada, principalmente em regiões centralizadas, e há ausência de políticas inibitórias da especulação e que garantissem a função social da propriedade (Vanier, 2013).

A literatura relativa ao MCMV é bastante diversa. Por um lado, há algumas coletâneas que reúnem estudos com experiências do programa em várias cidades brasileiras (Amore, Shimbo, & Rufino, 2015; Cardoso, 2013), abordando as especificidades locais em termos de habitação e de espaço urbano (Moura, 2014; Rolnik et al., 2015; Thery, 2017). Por outro lado, há estudos que focalizam os impactos financeiros e econômicos do MCMV em termos imobiliários (Gonçalves Júnior, Dutra, Lopes & Rodrigues 2014; Silva & Alves, 2014) ou em termos de aspectos como o acesso a comércio e serviço nos empreendimentos construídos (Vicentim & Kanashiro, 2016). Também há pesquisas que investigam as interações entre os diferentes atores e instituições envolvidas na execução do Programa (Loureiro, Macário & Guerra, 2015; Pequeno & Rosa,

2016) ou mesmo a satisfação e percepção dos beneficiários quanto ao Programa (Aragão & Hirota, 2016; Moreira, & Silveira, 2015; Reis et al., 2015), que são pesquisas que se aproximam de forma mais direta da investigação relatada no presente artigo.

A análise dos contratos do MCMV apresentados pela Caixa Econômica Federal – que é a instituição responsável pela operacionalização do programa – mostra que a maior parte das unidades habitacionais está sendo construída fora dos municípios polo das regiões. Essa periferalização dos imóveis do MCMV gera dificuldades para os participantes do programa como distanciamento da malha urbana e das áreas de convivência comum, além de questões relativas à própria unidade habitacional: tais como qualidade do material usado na construção, dimensão dos cômodos, problemas na rede elétrica e sanitária (Bonatto, 2010; Medvedovisk & Berger, 2012; Melchior, 2014).

Essas dificuldades também geram impactos na saúde dos participantes, uma vez que eles ficam expostos, por falta de alternativas, a uma severa rotina diária de deslocamento e horários. Sem outro meio para a aquisição da casa própria, o participante se sujeita a ocupar os afastados conjuntos residenciais do programa, o que lhes impõe custos elevados de transporte e dificuldade de acesso aos serviços básicos. Portanto, o programa MCMV demanda a implantação de equipamentos de educação, saúde e lazer, além da ampliação de investimentos em abastecimento de água, esgoto e rede viária (Vanier, 2013).

Não obstante, há de se entender que, apesar de o programa possuir um arcabouço de estratégias norteadoras, sua principal configuração é de ser um orientador da política habitacional, prioritariamente, para as famílias de baixa renda (Krause et al., 2013; Vanier, 2013). Considerando que o Programa foi criado em 2007 e implementado a partir de 2009, já se transcorreu sete anos, período que permite avaliar alguns resultados gerados pelo mesmo. Nesse sentido, o presente estudo se propõe a investigar a percepção Qualidade de Vida pelos *participantes* do MCMV.

A escolha da avaliação de resultados a partir do construto Qualidade de Vida se deu porque a habitação relaciona-se com o sentimento de mérito, com externalidades positivas para diferentes aspectos da vida das pessoas. No combate à pobreza, a moradia adequada representa um aspecto fundamental das políticas públicas, por garantir o acesso, a uma população que se encontra em estado de exclusão social, a direitos sociais mínimos, como moradia, água tratada e serviços de infraestrutura urbana (Morais, 2002).

Portanto, seria pequeno pensar que a avaliação de resultados de um programa dessa natureza pode focalizar apenas em aspectos econômicos. É preciso

que seja iluminado também o valor social da moradia, o qual vai muito além do dinheiro. Basta observar como uma pessoa com moradia tende a preocupar-se mais com aspectos relacionados à saúde, à educação, ao trabalho, ao lazer, aos relacionamentos familiares e sociais, afastando-se da criminalidade e do ócio improdutivo (Bueno, 2002). Nesse sentido, também, moradia foi incluído como um dos itens do Questionário de Suporte Social apontando para a importância da habitação na aceitação social percebida pelo indivíduo (Matsukura, Marturano, & Oishi, 2002). As famílias com pouco ou nenhum recurso em geral são expostas a situações indignas de moradia, higiene, alimentação e são excluídas de algumas garantias de desenvolvimento saudável (Bezerra, França, Oliveira, Menezes, & Oliveira, 2009). A falta de saneamento básico e as moradias superlotadas são associadas a doenças frequentes nos indivíduos, o que por fim, os afasta do trabalho. Tais fatores podem relacionar-se à falta de acesso a benefícios sociais promovida pela ausência da “casa”, o que pode representar menos segurança e estabilidade ao corpo familiar (Vasconcelos, Yunes, & Garcia, 2009).

Moradia se relaciona com o conceito de lar, por sua vez, esse está associado à sensação de segurança, conforto e pertencimento, o que, de alguma forma, atua na percepção da pobreza, na expansão da poupança familiar, com possíveis impactos em outros elementos como a redução da mortalidade infantil e o avanço econômico e social de um determinado local (Bueno, 2002; Morais, 2002). Nesse sentido, a avaliação do MCMV a partir da percepção de qualidade de vida vai além dos aspectos mais concretamente relativos à moradia e pode revelar múltiplas dimensões da história pessoal dos participantes que são afetadas pela participação no programa.

A Organização Mundial da Saúde define QV como a percepção dos indivíduos a partir da vida atual, ela também tem relação com conforto e bem-estar. Portanto, qualidade de vida está relacionada, entre outros, com habitação, saneamento, trabalho, educação, lazer, modos de vida e cuidado (Penteado & Gastaldello, 2016). Moradia pode ser vista como um dos principais indicadores das desigualdades sociais, sendo a falta de condições de habitação ou as condições precárias um fator inibidor do acesso dos indivíduos aos direitos sociais, tais como saúde, educação, cultura e segurança (Assis, Gomes, & Zentarski, 2013; Cardoso & Jaccoud, 2005; Cafrune, 2016; Damico, 2011). A relação entre moradia e melhoria da QV é amplamente indicada na literatura (Ferrarezi & Saraiva, 2006; Souza, 2006; Tenório & Saraiva, 2006).

Entre os aspectos de QV relacionados a habitação, também está a promoção de saúde, fatores como saneamento e água tratada são dois entre os fatores

que contribuem para essa percepção. Há indivíduos que com habitação percebem que a possibilidade de ter acesso a moradia tem influência no estado de saúde (Buss, 2007; Buss & Czeresnia, 2003).

Nesse contexto, é possível supor que a participação no programa MCMV promova uma ampliação da percepção de QV, uma vez que tal participação equaciona alguns problemas sociais vivenciados por esses indivíduos anteriormente. Nesse sentido, entre os ganhos do acesso ao programa habitacional estaria o término do compromisso com aluguel – uma vez que as prestações pagas pelo imóvel adquirido por meio do programa costumam ser menores (Cafrune, 2016; Krause et al., 2013) – bem como a possibilidade de residir em uma moradia com condições, em geral, menos precárias.

Também o acesso a moradia permite uma percepção mais positiva de QV presente e futura, pelo fato de estar atrelada a muitos outros aspectos de bem-estar (Penteado & Gastaldello, 2016). Assim é que uma condição mais adequada de moradia apresenta oportunidades de acesso a água tratada, serviços de infraestrutura urbana, trabalho, lazer, relacionamentos familiares e sociais e contribuem para afastar a pessoa da criminalidade e do ócio improdutivo (Bueno, 2002; Morais, 2002).

Considerando a revisão de literatura que foi exposta e a análise das características do Programa MCMV, apresentamos a seguir as hipóteses do estudo. Tais hipóteses correspondem às oito dimensões da EBQV, tendo em vista que a escala utilizada atende à avaliação de programas sociais de amplo espectro como aqueles relacionados à moradia ou à distribuição de renda. Para cada uma delas, é apresentado também os autores que dão suporte teórico às mesmas. Assim, temos:

Hipótese 1 – Os participantes do programa Minha Casa Minha Vida possuem uma percepção mais positiva de sua condição financeira do que os não participantes do programa (Cafrune, 2016; Krause et al., 2013; Vainer, 2013);

Hipótese 2 – Os participantes do programa Minha Casa Minha Vida possuem uma percepção mais positiva de sua aceitação social do que os não participantes do programa (Bueno, 2002; Matsukura, et al., 2002);

Hipótese 3 – Os participantes do programa Minha Casa Minha Vida possuem uma percepção mais positiva da sua relação familiar do que os não participantes do programa (Morais, 2002; Vasconcelos et al., 2009);

Hipótese 4 – Os participantes do programa Minha Casa Minha Vida possuem uma percepção mais positiva de oportunidades de trabalho e emprego do que os não participantes do programa (Bezerra et al., 2009);

Hipótese 5 – Os participantes do programa Minha Casa Minha Vida possuem uma percepção mais positiva de esperança no futuro do que os não participantes do programa (Penteado & Gastaldello, 2016);

Hipótese 6 – Os participantes do programa Minha Casa Minha Vida possuem uma percepção mais positiva de acesso a recursos de qualidade do que os não participantes do programa (Assis et al., 2013; Cardoso & Jaccoud, 2005; Damico, 2011);

Hipótese 7 – Os participantes do programa Minha Casa Minha Vida possuem uma percepção mais positiva do hedonismo em suas vidas do que os não participantes do programa (Rechia, 2015; Rosa & Pinho, 2015); e

Hipótese 8 – Os participantes do programa Minha Casa Minha Vida possuem uma percepção mais positiva de sua condição de saúde do que os não participantes do programa (Buss & Czeresnia, 2003; Buss & Pellegrini-Filho, 2007).

Com base nessa percepção da função da habitação como promotora de recursos sociais (Dias, 2010; Almeida, Madeira, Arantes, & Alencar, 2010; Argento, 2010; Cardoso, 2016), prevemos que a participação no MCMV esteja associada a uma maior percepção das diferentes dimensões da QV. Apresentaremos na próxima seção os procedimentos adotados na pesquisa para testar o possível impacto do programa na vida dos participantes.

## Método

O delineamento da presente pesquisa foi de um estudo de corte transversal, que compara um grupo de pessoas que participaram do Programa MCMV e um grupo de pessoas que se inscreveram para participar do Programa ou que atendem as condições para se inscrever, mas que ainda não são participantes do mesmo. As estratégias adotadas para a escolha da amostra e da medida de avaliação, bem com os procedimentos de coleta e de análise de dados são detalhados a seguir, de forma a explicitar para o leitor as estratégias metodológicas adotadas no estudo.

### Participantes

A amostra deste estudo contou com um total de 249 participantes, subdivididos em dois grupos: *participantes* do MCMV e *não participantes* do Programa. Como havia uma intenção de comparar grupos de participantes e de não-participantes, a amostra foi construída considerando-se duas estratégias distintas. Para as pessoas que já eram participantes do Programa, a coleta foi feita *in loco* nos conjuntos habitacionais do MCMV, buscando-se

horários preferencialmente aos finais de semana e à noite para que fosse mais fácil encontrar os moradores. Para os não participantes, a amostra se construiu buscando pessoas que estavam se inscrevendo nos postos de cadastramento do Programa. Para maior similaridade na estratégia de coleta de dados, essas pessoas deveriam ter interesse no Programa (por isso a coleta em postos de cadastramento) e também um perfil que permitisse o acesso ao MCMV (ser de baixa renda e não ter casa própria). Esses cuidados na composição da amostra foram fundamentais para garantir algum nível de comparação entre os dois grupos pesquisados, apesar de se observar que o grupo de participantes do programa apresentam condições sociais mais favoráveis que os não participantes. Esse fato se deve aos próprios critérios de eleição para as famílias que são beneficiárias deste programa habitacional, uma vez que ele requer um pagamento financeiro por parte dos participantes e muitos dos interessados não têm condições financeiras para arcar com esses custos.

No que diz respeito às características sociodemográficas dos pesquisados, grande parte dos indivíduos se declarou da cor branca (42,2%), também houve uma parte considerável que se declarou da cor parda (25,0%) e preta (19,7%). Por ser um aspecto auto declarado uma pequena parte dos respondentes colocou cores que não possibilitaram o agrupamento ou eram em número insignificantes frente ao total da amostra. Relativamente a gênero a maior parte da amostra foi formada pelo sexo feminino (65,5%) e menos da metade masculino (34,5%). Com relação à idade a amostra variou de 18 a 74 anos, a maioria entre 18 e 40 anos (73,1%). Com relação a composição do grupo familiar, a amostra se concentrou entre dois e cinco membros por família (68,7%). Com relação à renda *per capita*, mais da metade se apresentou superior a R\$ 100,00 (US\$31,25 - 74,7%). Algumas informações detalhadas do perfil amostral para os dois grupos são mostradas na Tabela 1.

### Instrumentos

A presente pesquisa utilizou a Escala Brasileira de Qualidade de Vida (EBQV), desenvolvida e com testes iniciais de validade apresentados por Menezes (2017). Na escala os participantes foram chamados a responder itens sobre fatores de sua vida, a partir de um modelo dicotômico de respostas (sim ou não). O fato de a escala de resposta ser dicotômica, por um lado, reduz a variância das informações coletadas; por outro, representa um ganho para a pesquisa, pois em muitos casos trata-se de itens que realmente mensuram situações de existência ou não de determinadas condições na vida dos pesquisados (por exemplo: *Na minha casa, consigo me refrescar no verão* ou *Minha saúde me permite executar minhas atividades diárias*).

**Tabela 1***Descrição da amostra, subdividida entre participantes e não participantes do MCMV*

| Variáveis                        | Categorias/análises      | Participantes     | Não participantes | Total             |
|----------------------------------|--------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| <b>Sexo (Frequência)</b>         | Feminino                 | 74(29,72%)        | 89(35,74%)        | 163(65,46%)       |
|                                  | Masculino                | 52(20,88%)        | 34(13,66%)        | 86(34,54%)        |
| <b>Idade</b>                     | Variação da idade        | 18-74             | 18-69             | 18-74             |
|                                  | Média (desvio-padrão)    | 27,74(13,10)      | 36,31(15,16)      | 32,58(13,69)      |
| <b>Renda per capita</b>          | Média (desvio-padrão)    | R\$372,21(380,31) | R\$214,18(272,15) | R\$294,15(330,41) |
|                                  |                          | U\$116,31(118,85) | U\$66,93(85,05)   | U\$91,92(103,25)  |
| <b>Tamanho do grupo familiar</b> | Nº de membros na família | 1-13              | 1-8               | 1-13              |
|                                  | Média (desvio-Padrão)    | 3,02(1,92)        | 2,66(1,60)        | 2,84(1,77)        |
| <b>Total</b>                     | Indivíduos               | 126 (50,60%)      | 123 (49,40%)      | 249(100%)         |

*Nota.* Todos esses dados sociodemográficos foram coletados diretamente com os pesquisados nos meses de setembro e outubro de 2016. Os valores em dólares consideram a cotação média da moeda neste período.

Fonte: Elaboração própria.

### Instrumentos

A presente pesquisa utilizou a Escala Brasileira de Qualidade de Vida (EBQV), desenvolvida e com testes iniciais de validade apresentados por Menezes (2017). Na escala os participantes foram chamados a responder itens sobre fatores de sua vida, a partir de um modelo dicotômico de respostas (sim ou não). O fato de a escala de resposta ser dicotômica, por um lado, reduz a variância das informações coletadas; por outro, representa um ganho para a pesquisa, pois em muitos casos trata-se de itens que realmente mensuram situações de existência ou não de determinadas condições na vida dos pesquisados (por exemplo: *Na minha casa, consigo me refrescar no verão* ou *Minha saúde me permite executar minhas atividades diárias*).

Por fim, cumpre esclarecer que a EBQV foi escolhida para a mensuração da qualidade de vida nessa pesquisa sobre o programa MCMV porque ela foi desenvolvida especificamente para permitir a avaliação de programas sociais, considerando diferentes dimensões da qualidade de vida, que podem relacionar-se com aspectos de moradia, tais como condição financeira, aceitação social, trabalho e emprego, esperança no futuro e acesso a recursos. Nesse sentido, a referida escala permite uma ampla avaliação de possíveis impactos de programas sociais de largo espectro como são os voltados para a habitação (Menezes, 2017).

A versão original da escala tem 37 itens, subdivididos em oito dimensões, a saber: Hedonismo, Condição física e de saúde, Condição Financeira, Aceitação Social, Relacionamento Familiar, Trabalho e Emprego, Esperança no Futuro e Acesso a Recursos de Qualidade.

A confiabilidade da medida foi calculada a partir do

Alpha de Cronbach, que variou de 0,81 para a dimensão mais baixa (Hedonismo) e 0,91 para a dimensão com maior grau de precisão (Relacionamento familiar). Portanto, os testes iniciais de validade da medida apontaram para uma medida com adequado grau de confiabilidade, uma vez que todos os índices de confiabilidade ficaram acima de 0,80 (Tabachnick & Fidell, 2007). Além disso, as cargas fatoriais foram em geral elevadas, variando de 0,39 a 0,82 e com valor médio de 0,66. A validade da medida também foi testada em termos de estabilidade temporal com aplicação em um grupo de 75 participantes, em teste e reteste com um mês de intervalo entre as aplicações, que sinalizou para uma boa estabilidade da escala (Menezes, 2017).

### Procedimentos de coleta de dados

Previamente à realização da coleta de dados, o projeto de pesquisa foi inscrito na Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Salgado de Oliveira (CAAE 45213715.0.0000.5289). A aplicação da escala foi realizada de forma individual e presencial, mediante assinatura de uma versão adaptada do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O referido termo esclarecia aos pesquisados que a sua participação era voluntária, que eles poderiam desistir da pesquisa a qualquer momento, que todas as informações obtidas eram sigilosas e que os dados individuais dos participantes não seriam divulgados em nenhum momento. Além disso, os pesquisados também eram informados sobre o objetivo da pesquisa e era dada a eles a oportunidade de conhecer os resultados após a análise dos dados.

Os questionários foram preenchidos pelo próprio pesquisado, mas quando eles preferiam, os pesquisadores faziam o preenchimento a partir das respostas apresentadas. O tempo médio de aplicação foi de 15 minutos. Os *participantes* do MCMV foram abordados em suas residências, em diferentes conjuntos habitacionais do Programa. Para a coleta de dados com os *não participantes*, optou-se pela coleta em postos de cadastramento do Programa. Nesses casos, os pesquisadores, em um primeiro momento, se preocuparam em obter a autorização junto à coordenação dos postos de atendimento para a realização da pesquisa. Na sequência dessa etapa, foram abordadas pessoas inscritas no MCMV, mas ainda não beneficiárias do Programa.

### Procedimentos de análise de dados

Os questionários respondidos foram digitados no *Statistical Package for Social Science for Windows* (SPSS, versão 21.0). As primeiras análises realizadas foram as exploratórias para investigar a exatidão da entrada dos dados, a distribuição dos casos omissos, a presença de casos extremos, de acordo com as orientações de Tabachnick e Fidell (2007). Posteriormente foi realizado o Teste *t* de Student, a fim de comparar quanto à percepção de qualidade de vida entre os grupos de *participantes* do MCMV e *não participantes*. Para o Teste *t*, considerou-se previamente o teste de igualdade de variâncias de Levene. Nessas análises foi considerada uma significância (*p*), menor ou igual a 0,05, considerando um intervalo de confiança de 95%.

## Resultados

Na primeira etapa da análise foram examinadas as distribuições univariadas. Considerando que a medida era dicotômica, foram usados métodos numéricos (três desvios-padrões acima ou abaixo da média) e gráficos (*boxplot*) para a análise de simetria a partir dos escores de cada uma das oito dimensões da EBQV. Foram identificados 02 casos extremos (*outliers*), sem nenhum padrão que pudesse caracterizar a formação de grupos específicos. Os questionários com dados omissos ou com *outliers* foram seletivamente excluídos das análises, de tal sorte que a maior amostra disponível foi utilizada em cada uma das análises. Dessa forma, o tamanho das amostras nas diferentes análises diferiu ligeiramente.

Para a checagem dos pressupostos dos testes *t*, foi avaliada a homogeneidade de variância a partir do teste de Levene. Após essas análises preliminares foram analisados os resultados dos testes *t* e dos respectivos escores médios de cada grupo (*participantes* e *não participantes* do Programa MCMV) para fins de confirmação das oito hipóteses do estudo.

Foram encontrados resultados de assunção de igualdade de variância para as seguintes dimensões da EBQV: aceitação social, esperança no futuro e condição física de saúde. Nos demais casos foi considerado o valor *t*, calculado a partir do resultado da não igualdade de variância.

Apesar de algumas médias das dimensões de QV não apresentarem diferenças significativas entre o grupo participante e o grupo não participante, aqueles que participam do MCMV têm médias superiores nas oito dimensões. Considerando que o valor da escala variava de zero a um, os escores das dimensões foram calculados a partir da média do conjunto de itens que compunham cada uma delas. Assim, quanto mais próximo de um, maior QV é percebida pelo respondente.

Em relação à dimensão Condição Financeira, a média para o grupo de *participantes* do MCMV foi de 0,77 (*dp* = 0,26); enquanto o grupo não participante foi de 0,57 (*dp* = 0,39). O teste *t* evidenciou diferença significativa entre as médias desses dois grupos ( $t(247) = -4,72; p < 0,01$ ).

Em relação à dimensão Aceitação social, observa-se a igualdade de variância entre os dois grupos (Teste de Levene), com escores elevados. Ambos os grupos apresentam média de 0,80 (*dp* = 0,29 para o grupo participante e *dp* = 0,31 para o grupo não participante). Nesse caso, como as médias eram praticamente idênticas, o teste *t* não poderia indicar diferenças entre os grupos ( $t(247) = 0,01; p < 0,99$ ).

A Relação Familiar foi uma das dimensões de QV com escores mais elevados no presente estudo. A média para o grupo participante foi de 0,92 (*dp* = 0,19); e 0,78 (*dp* = 0,37) para os membros do grupo não participante. O teste *t* apresentou uma diferença significativa entre os grupos ( $t(247) = -3,76; p < 0,01$ ).

Com relação à dimensão Trabalho e Emprego, a diferença entre os dois grupos foi bastante elevada. A média para o grupo participante do MCMV foi de 0,66 (*dp* = 0,32); e 0,38 (*dp* = 0,40) para o grupo não participante. O teste *t* confirmou que essa diferença entre os grupos era estatisticamente significativa ( $t(247) = -6,04; p < 0,01$ ).

Na dimensão Esperança no Futuro, observa-se a igualdade de variância (Teste de Levene), embora com escores elevados nos dois grupos. Na comparação, grupo participante apresenta média de 0,85 (*dp* = 0,32) e o grupo não participante um valor muito próximo ( $M = 0,84; dp = 0,28$ ). Como seria esperado, o teste *t* confirmou que não há diferença significativa para percepção de Esperança no Futuro entre os grupos ( $t(247) = 0,25; p < 0,80$ ).

Em relação à dimensão Acesso a Recursos de Qualidade, a média para o grupo participante foi de 0,80 ( $dp = 0,24$ ); e para o grupo não participante 0,68 ( $dp = 0,27$ ). O teste  $t$  apontou que essa diferença entre os grupos é estatisticamente significativa ( $t(247) = -3,50$ ;  $p < 0,01$ ).

No que tange à dimensão Hedonismo, a média para o grupo participante foi de 0,87 ( $dp = 0,20$ ); e, para o grupo não participante, de 0,74 ( $dp = 0,29$ ). O teste  $t$  confirmou diferença significativa entre os dois grupos ( $t(247) = 3,99$ ;  $p < 0,01$ ).

Finalmente, em relação à dimensão Condição física e de saúde, teve igualdade de variância (Teste de Levene).

Os escores médios foram altos para ambos os grupos. Na comparação, o grupo participante do MCMV apresenta média de 0,88 ( $dp = 0,21$ ) e o grupo não participante média de 0,90 ( $dp = 0,26$ ). Os resultados do teste  $t$  sinalizam que esta diferença entre as médias dos dois grupos não pode ser considerada estatisticamente significativa ( $t(247) = 0,56$ ;  $p < 0,58$ ).

Portanto, como pode ser visto na Tabela 2, e conforme foi analisado previamente, foram encontradas percepções de algumas dimensões de qualidade de vida diferentes entre os grupos de *participantes* e *não participantes* do programa MCMV, embora não em todas. Há equivalência entre as médias para três das oito dimensões da QV, e diferenças na percepção dos grupos pesquisados nas outras cinco dimensões.

**Tabela 2**  
*Diferenças entre dimensões no grupo de MCMV e Sem Programa*

| Dimensões                      | Qualidade de Vida | N   | Média | Desvio padrão | Teste t                                  |
|--------------------------------|-------------------|-----|-------|---------------|--|
| Condição financeira            | Grupo MCMV        | 126 | 0,77  | 0,26          | $t = -4,72$ ; $gl = 247$ ;<br>$p < 0,01$ |
|                                | Sem Programa      | 123 | 0,57  | 0,39          |  |
| Aceitação social               | Grupo MCMV        | 126 | 0,80  | 0,29          | $t = 0,01$ ; $gl = 247$ ;<br>$p < 0,99$  |
|                                | Sem Programa      | 123 | 0,80  | 0,31          |  |
| Relação familiar               | Grupo MCMV        | 126 | 0,92  | 0,19          | $t = -3,76$ $gl = 247$ ;<br>$p < 0,01$   |
|                                | Sem Programa      | 123 | 0,78  | 0,37          |  |
| Trabalho e emprego             | Grupo MCMV        | 126 | 0,66  | 0,32          | $t = -6,04$ ; $gl = 247$ ;<br>$p < 0,01$ |
|                                | Sem Programa      | 123 | 0,38  | 0,40          |  |
| Esperança no futuro            | Grupo MCMV        | 126 | 0,85  | 0,32          | $t = 0,25$ ; $gl = 247$ ;<br>$p < 0,80$  |
|                                | Sem Programa      | 123 | 0,84  | 0,28          |  |
| Acesso a recursos de qualidade | Grupo MCMV        | 126 | 0,80  | 0,24          | $t = -3,50$ ; $gl = 247$ ;<br>$p < 0,01$ |
|                                | Sem Programa      | 123 | 0,68  | 0,27          |  |
| Hedonismo                      | Grupo MCMV        | 126 | 0,87  | 0,20          | $t = 3,99$ ; $gl = 247$ ;<br>$p < 0,01$  |
|                                | Sem Programa      | 123 | 0,74  | 0,29          |  |
| Condição física e de saúde     | Grupo MCMV        | 126 | 0,88  | 0,21          | $t = -0,56$ ; $gl = 247$ ;<br>$p < 0,58$ |
|                                | Sem Programa      | 123 | 0,90  | 0,26          |  |

Fonte: Elaboração própria.





## Discussão

Considerando que a qualidade de vida diz respeito ao bem-estar percebido pelo indivíduo, o grau de

realização de determinado planejamento ou expectativa, pode influenciar na percepção de ter ou não uma boa vida. Para além dessas expectativas individuais, alguns fatores podem ser considerados como agentes que influenciam a melhoria na qualidade de vida, entre eles aspectos diretamente relacionados à habitação, como a ampliação do saneamento básico, das condições de saúde pública, do avanço na educação, das condições de lazer e da existência de hábitos saudáveis (Almeida et al., 2010; Argento, 2010; Cardoso, 2016).

Os resultados da presente pesquisa permitem concluir que em cinco das oito dimensões da QV, o grupo participante do MCMV tem uma percepção mais favorável do que o grupo que não é beneficiário do Programa. Esses resultados levam a uma confirmação parcial das hipóteses. As dimensões que apresentaram diferenças estatisticamente significativas entre as médias dos grupos seriam aquelas para as quais se esperaria um efeito do programa MCMV. Assim, mesmo não obtendo a confirmação para todas as hipóteses esperadas, o resultado geral do estudo esclarece que há uma maior tendência de percepção de QV pelos *participantes* do programa MCMV do que pelos *não participantes*. A seguir detalhamos os resultados considerando cada uma das oito dimensões da QV, correspondentes às oito hipóteses do estudo.

A fim de facilitar a compreensão dos níveis de percepção de QV dos participantes utilizaremos a referência de Interpretação dos Escores da EBQV (Menezes, 2017). Para fins de avaliação das médias

obtidas em cada dimensão, a Tabela 3 classifica os escores em precário ( $M < 0,54$ ) razoável ( $0,55 < M < 0,72$ ), bom ( $0,73 < M < 0,86$ ) e ótimo/excelente ( $M > 0,87$ ). Tal classificação foi feita considerando a distribuição de frequência de cada dimensão, de forma a compor quatro grupos de tamanhos o mais semelhante possível considerando o total da população pesquisada. Os resultados obtidos nesta pesquisa mostram em que posição se enquadram os *participantes* e os *não participantes* do Programa MCMV em cada uma das dimensões de QV.

Uma análise geral dos resultados mostra que no agrupamento dos escores, as diferenças entre os grupos de participante e não participante do MCMV ainda é expressiva. Os *participantes* do MCMV apresentam escores ótimos/excelentes em três dimensões de QV (Relação Familiar, Hedonismo e Condição física e de saúde), enquanto os *não participantes* apresentam esses escores em uma dimensão (Condição física e de saúde). Outras dimensões também foram avaliadas de forma positiva (boa) pelos *participantes* do MCMV, são elas: Aceitação Social, Condição Financeira, Esperança no Futuro e Acesso a Recursos de Qualidade. Já entre os *não participantes*, as dimensões de QV que foram avaliadas como boas foram: Aceitação Social, Esperança no Futuro, Relação Familiar, Hedonismo.

Na outra ponta, há algumas dimensões de QV que foram avaliadas como razoáveis ou precárias. Entre os *participantes* do MCMV, a dimensão avaliada como razoável foi Trabalho e Emprego, enquanto para os *não participantes* identificamos as dimensões Condição Financeira e Acesso a Recursos de Qualidade. Por fim, não houve dimensão avaliada como precária pelos *participantes* do MCMV, para os *não participantes* a dimensão Trabalho e Emprego foi avaliada como precária.

**Tabela 3**

*Interpretação dos escores da EBQV para os participantes e não participantes do MCMV*

| Dimensões de QV                | Grupo Participante MCMV | Grupo não participante |
|--------------------------------|-------------------------|------------------------|
| Condição financeira            | Boa                     | Razoável               |
| Aceitação social               | Boa                     | Boa                    |
| Relação familiar               | Ótimo/Excelente         | Boa                    |
| Trabalho e emprego             | Razoável                | Precária               |
| Esperança no futuro            | Boa                     | Boa                    |
| Acesso a recursos de qualidade | Boa                     | Razoável               |
| Hedonismo                      | Ótimo/Excelente         | Boa                    |
| Condição física e de saúde     | Ótimo/Excelente         | Ótimo/Excelente        |

Fonte: Elaboração própria.

No tocante ao teste de hipóteses, foi possível confirmar cinco das oito hipóteses do presente estudo. A Hipótese 1 que previa que os *participantes* do MCMV teriam uma percepção de Condição Financeira superior à dos *não participantes* foi **confirmada**. É possível que parte dessa percepção mais favorável esteja associada a uma satisfação em participar do MCMV que pode ter um efeito halo sobre a avaliação da condição financeira. Contudo, a explicação mais plausível para a diferença entre os grupos de *participantes* e *não participantes* reside no fato de o próprio programa exigir uma renda mínima como pré-requisito para o acesso, o que está estabelecido no regulamento (Caixa, 2013; Souza et al., 2015). Além disso, supomos que haja outra explicação intrínseca, gerada pelo fato de o grupo incluído no programa ter uma redução dos gastos com moradia, uma vez que as despesas de prestação imobiliária do programa costumam ser menores que as despesas de aluguel (Reis et al., 2015).

A Hipótese 2 considerava que a Aceitação Social seria maior no grupo participante do programa MCMV do que no grupo não participante. Esta hipótese foi **refutada**. Ao contrário do que seria esperado pela revisão de literatura (Matsukura, et al., 2002; Bueno, 2002), não há uma diferença significativa na percepção de aceitação social desses dois grupos. O fato de não encontrar diferenças significativas na avaliação dos dois grupos não necessariamente indica ausência de relação entre moradia e a dimensão da aceitação social. É possível que o programa MCMV não coloque *participantes* e *não participantes* em uma condição de moradia tão diferente a ponto de diferenciar essas percepções. Tal interpretação ganha consistência quando se percebe que ambos os grupos apresentaram uma avaliação *boa* dessa dimensão. Nesse sentido, seria importante realizar outros estudos em que os pesquisados tivessem condições de moradia mais discrepantes, a fim de que de fato se pudesse avaliar a relação entre moradia e percepção de aceitação social. De qualquer forma, o resultado obtido permite concluir que o MCMV não contribui para aumentar a percepção de aceitação social daqueles que participam do programa, o que pode confirmar a característica de periferalização do MCMV (Vanier, 2013).

A Hipótese 3 previa que a dimensão relação familiar seria maior entre os *participantes* do MCMV do que entre os *não participantes*. O teste de comparação de médias para amostras independentes apontou diferença significativa entre os escores dos grupos, de forma a **confirmar** tal hipótese. Para o grupo participante, a média nesta dimensão caracteriza uma percepção de QV classificada como excelente/ótima, enquanto para o não participante a percepção da dimensão relação familiar foi avaliada como boa. Possivelmente esse resultado pode estar associado ao fato de as famílias pobres serem penalizadas em situações indignas de moradia, higiene, alimentação, além da falta de apoio social e de garantias de

desenvolvimento saudável para os indivíduos. A casa pode representar mais segurança e estabilidade ao corpo familiar (Vasconcelos, et al., 2009). A posse da casa, que representa abrigo para o grupo familiar, pode permitir ao participante construir o conceito de lar.

Em relação à Hipótese 4, ela previa que a percepção da QV na dimensão Trabalho e Emprego seria mais favorável no grupo participante do que no grupo não participante. A pesquisa confirmou que de fato há uma percepção de QV bastante diferente para os dois grupos pesquisados, quando eles avaliam a dimensão Trabalho e Emprego. A percepção de QV foi avaliada como razoável pelos *participantes* do MCMV e como precária pelos *não participantes*, **confirmando** a hipótese 4. Por um lado, o fato de o grupo participante do MCMV apresentar uma média mais elevada na dimensão Trabalho e Emprego pode, portanto, sinalizar que o fato de possuir residência fixa de alguma forma influencia na percepção da possibilidade de ter trabalho ou emprego. Por outro lado, também pode apresentar um efeito halo sobre a percepção de acesso a trabalho e emprego. As moradias superlotadas e a falta de saneamento básico estão associadas com diversas doenças, o que afasta o indivíduo do trabalho com maior frequência, causando a perda do emprego (Bezerra et al., 2009) ou a dificuldade de se obter progressões funcionais.

Quanto à dimensão Esperança no Futuro, a Hipótese 5 previa que os *participantes* do MCMV apresentariam escores estatisticamente mais elevados do que os *não participantes* do programa. Contudo, os escores médios dos dois grupos foi muito semelhante, o que levou a **refutar** a Hipótese 5. Assim, concluímos que a moradia não apresenta relações perceptíveis entre os grupos, apesar de que os escores se encontram, para ambos, como uma percepção de QV boa.

A Hipótese 6 previa uma diferença significativa entre as médias dos grupos pesquisados de tal sorte que os *participantes* do MCMV avaliassem mais positivamente o Acesso a Recursos de Qualidade do que os *não participantes* do programa. Essa hipótese foi confirmada, pois houve uma diferença significativa entre as médias sendo a percepção dos *participantes* enquadradas na faixa avaliada como boa e a dos *não participantes* considerada razoável. Assim a Hipótese 6 foi **confirmada**. A interpretação da diferença entre os resultados dos grupos pode ser feita a partir dos itens que compõem a dimensão (*A região onde eu moro é boa; Na minha casa, consigo me refrescar no verão; A comida que como é boa*). A ideia subjacente ao agrupamento de tais itens é que a existência de uma condição de moradia mais favorável é um facilitador para ter acesso a determinados produtos ou serviços (Damico, 2011). Assim é que a diferença entre as médias da percepção de acesso a recursos de qualidade entre os *participantes* e *não participantes* do MCMV permite apontar que a participação no programa

promove um avanço social ao participante (Damico, 2011; Cardoso & Jaccoud, 2005). Nesse sentido, essa dimensão da qualidade de vida poderia ser entendida como um indicador de tal avanço já que seus elementos compõem aquilo que se pode chamar de evolução da realidade social (Assis et al., 2013).

A Hipótese 7 previa que a dimensão Hedonismo teria médias mais elevadas no grupo de *participantes* do que de *não participantes*. A hipótese foi **confirmada**, pois o foco em atividades prazerosas na vida esteve mais fortemente presente entre os *participantes* do MCMV do que entre os *não participantes*. A percepção de QV na dimensão Hedonismo foi avaliada como excelente/ótima pelos *participantes* e como boa pelos *não participantes*. Esse resultado leva a uma interpretação de que a habitação pode ser vista como um local de atividades prazerosas (Rechia, 2015; Rosa & Pinho, 2015). Em alguns casos, o local de moradia permite ao indivíduo mais oportunidade de praticar determinadas atividades, uma vez que as unidades são construídas em condomínios com áreas específicas para atividades de lazer, possibilitando mais situações de prazer em família.

Por fim, a Hipótese 8 previa que a Condição física e de saúde seria percebida de forma mais positiva pelos *participantes* do MCMV do que entre os *não participantes*. Essa hipótese, contudo, foi **refutada**, uma vez que não se encontrou diferenças significativas entre os escores médios dos dois grupos. Assim conclui-se que a moradia não apresenta relações perceptíveis entre os grupos, apesar de que os escores se encontram, para ambos, como uma percepção de Condição física e de saúde excelente/ótima.

Como conclusão geral pode se afirmar que os *participantes* do MCMV percebem mais QV do que os *não participantes*, especificamente no que diz respeito a Condição Financeira, Relação Familiar, Trabalho e Emprego, Acesso a Recursos de Qualidade, e Hedonismo. Contudo, não se observa uma maior percepção de QV dos *participantes* no que tange às dimensões Aceitação Social, Esperança no Futuro e Condição Física e de Saúde. Assim, entende-se que a participação em um programa habitacional como o MCMV pode contribuir para a QV dos indivíduos, mas nem sempre preenche totalmente as expectativas dos *participantes*. A Tabela 4 apresenta a síntese do resultado das hipóteses do estudo.

**Tabela 4**  
*Resultado para hipóteses dos estudos*

| <b>Hipóteses</b>   |                   |
|--|-------------------|
| <b>H1</b> - Os participantes do programa Minha Casa Minha Vida possuem uma percepção mais positiva de sua condição financeira do que os não participantes do programa.             | <b>Confirmada</b> |
| <b>H2</b> - Os participantes do programa Minha Casa Minha Vida possuem uma percepção mais positiva de sua aceitação social do que os não participantes do programa.                | Não confirmada    |
| <b>H3</b> - Os participantes do programa Minha Casa Minha Vida possuem uma percepção mais positiva da sua relação familiar do que os não participantes do programa.                | <b>Confirmada</b> |
| <b>H4</b> - Os participantes do programa Minha Casa Minha Vida possuem uma percepção mais positiva de oportunidades de trabalho e emprego do que os não participantes do programa. | <b>Confirmada</b> |
| <b>H5</b> - Os participantes do programa Minha Casa Minha Vida possuem uma percepção mais positiva de esperança no futuro do que os não participantes do programa.                 | Não confirmada    |
| <b>H6</b> - Os participantes do programa Minha Casa Minha Vida possuem uma percepção mais positiva de acesso a recursos de qualidade do que os não participantes do programa.      | <b>Confirmada</b> |
| <b>H7</b> - Os participantes do programa Minha Casa Minha Vida possuem uma percepção mais positiva do hedonismo em suas vidas do que os não participantes do programa.             | <b>Confirmada</b> |
| <b>H8</b> - Os participantes do programa Minha Casa Minha Vida possuem uma percepção mais positiva de sua condição de saúde do que os não participantes do programa.               | Não confirmada    |

Fonte: Elaboração própria.



Concluimos, portanto, que há uma associação entre participar do Programa MCMV e algumas dimensões da qualidade de vida. Esses resultados podem, inclusive, ser de interesse de outros países que também enfrentam problemas de déficit de moradia e desenvolvem estratégias de habitações de interesse social (Forrest & Yip, 2014; Hernández & Velásquez, 2014; Maldonado, 2003; Malpass, & Victory, 2010; Marengo & Elorza, 2010; Valença, 2014). Contudo, para a mensuração do impacto de tais programas, não bastaria comparar grupos de *participantes* e *não participantes* que estão inscritos ou que estão procurando o programa para se inscrever (como foi o caso da pesquisa relatada no presente artigo). Seria importante que outros estudos adotassem delineamento quase experimental, comparando grupos *participantes* e *não participantes* antes e depois do ingresso no programa social.

O estudo aqui apresentado permitiu, contudo, apontar que programas sociais podem ser capazes de influenciar em algumas dimensões de QV, mas não necessariamente de todas. Nesse sentido, alguns tipos de programa (como os de distribuição de renda e os habitacionais) podem gerar resultados no bem-estar dos indivíduos como um todo, mas outros programas são menos abrangentes e podem ter a intenção de modificar apenas uma ou algumas dimensões de QV. Nesses casos, poder-se-ia utilizar na avaliação desses programas uma versão diferenciada da medida de QV, considerando somente as dimensões que a teoria do programa indicar como possíveis consequentes.

Uma contribuição deste estudo refere-se à testagem da validade da EBQV para avaliação de programas sociais, concluindo-se que se trata de uma medida válida e com potencial para ser utilizada em diferentes estudos, permitindo comparação de escores entre populações e da mesma população em momentos distintos. Outra contribuição refere-se à avaliação de um programa social que vai além dos aspectos econômicos ou técnicos (qualidade da obra, dos materiais e etc.) e focaliza no impacto para o bem-estar na opinião dos participantes. Avaliar a partir da percepção do usuário pode ser útil não apenas para fornecer informações para melhorias do programa de habitação de interesse social (Moraes & Abiko, 2006), mas também porque é uma forma de inserir o participante no processo avaliativo do programa como um ator de grande relevância e que raramente participa da etapa de avaliação de resultados (Bugs & Reis, 2014; Bryson, Patton, & Bowman, 2011; Lima, Formoso, & Escheveste, 2011; Reis et al., 2015). Pesquisas de impacto em programas sociais ainda são reduzidas e permanecem como uma importante recomendação para os pesquisadores da área, para gestores e para a sociedade como um todo. Nesse sentido, a presente pesquisa amplia o espectro das contribuições que a Psicologia tem a ofertar à área de avaliação de

programas sociais (Fernandez-Ballesteros, Vedung, & Seyfried, 1998). O conhecimento sobre as percepções e valores dos participantes pode contribuir para a realização de inserções adequadas para as especificidades do público-alvo dos programas (Reis, Silveira, & Souza, 2015).

A despeito de tais contribuições, esta pesquisa apresenta um conjunto de limitações. O fato de a amostra da pesquisa ter se restringido geograficamente ao estado do Rio de Janeiro limita as possibilidades de generalização dos resultados. Outra limitação refere-se ao fato de a pesquisa ser apenas perceptual. Se, por um lado, ela tem o mérito de ouvir participantes do programa – o que não é predominante nas avaliações de habitações de interesse social –; por outro lado, não houve uma triangulação de fontes e de métodos, o que reduz a validade dos achados de pesquisa, uma vez que eles se referem exclusivamente a autoavaliações. Além disso, a pesquisa não estabeleceu variáveis controle como tempo de participação no Programa, tipo de residência anterior ao ingresso no Programa ou equivalência de renda entre *participantes* e *não participantes*. Pesquisas futuras poderiam adotar amostras de maior amplitude geográfica, com triangulação de fontes e de métodos, além de incluir variáveis controle de forma a auxiliar na compreensão do desenvolvimento do tema no Brasil.

## Referências

- Almeida, E. A. D., Madeira, G. D., Arantes, P. M. M., & Alencar, M. A. (2010). Comparação da qualidade de vida entre idosos que participam e idosos que não participam de grupos de convivência na cidade de Itabira-MG. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 13(3), 435-443. <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232010000300010>
- Almeida, M. A. B., Gutierrez, G. L., & Marques, R. (2012). *Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas de pesquisa*. São Paulo: EACH, 27. Disponível em: [http://each.uspnet.usp.br/edicoes-each/qualidade\\_vida.pdf](http://each.uspnet.usp.br/edicoes-each/qualidade_vida.pdf)
- Amore, C. S., Shimbo, L. Z. & Rufino, M. B. C. (Ed.). (2015). *Minha casa... e a cidade? Avaliação do Programa Minha Casa, Minha Vida em seis estados brasileiros*. Rio de Janeiro: Letra Capital.
- Aragão, D. L. L. J. de, & Hirota, E. H. (2016). Sistematização de requisitos do usuário com o uso da Casa da Qualidade do QFD na etapa de concepção de unidades habitacionais de interesse social no âmbito do Programa Minha Casa, Minha Vida. *Ambiente Construído*, 16(4), 271-291.
- Argento, R. D. S. V. (2010). *Benefícios da atividade física na saúde e qualidade de vida do idoso*

- [Monografia]. Disponível em:  
<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?down=000806280>
- Assis, C. L., Gomes, J. M., & Zentarski, L. D. O. F. (2013). Religiosidade e qualidade de vida na terceira idade: uma revisão bibliográfica a partir da produção científica. *Revista de Estudos da Religião*, 13(2), 119-148. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5175301.pdf>
- Bezerra, F. S. B., de França, L. S., Oliveira, C. P., de Menezes, L. C. R., & de Oliveira, C. R. M. (2009). Qualidade de vida e percepção ambiental dos moradores de uma Comunidade Rural de Mossoró, RN. *Revista Verde de Agroecologia e Desenvolvimento Sustentável*, 4(3), 39-44. Disponível em: <http://www.gvaa.com.br/revista/index.php/RVA/DS/article/view/193/193>
- Bonato, S. (2010). *Proposta de um Modelo para Avaliação de Empreendimentos Habitacionais de Interesse Social a Partir da Percepção de Clientes Finais* (Dissertação de Mestrado). Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/32018>
- Brasil (2014). Pesquisa de satisfação dos beneficiários do Programa Minha Casa, Minha Vida. (Relatório de Pesquisa/2014), Brasília, DF, Ministério das Cidades/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, SNH; SAE-PR; IPEA.
- Brasil. (2016). Minha Casa, Minha Vida: Resultados do Programa. Recuperado em 06 abril, 2016, de <http://www.minhacasaminhavid.gov.br>
- Bryson, J. M., Patton, M. Q. & Bowman, R. A. (2011). Working with evaluation stakeholders: a rationale, step-wise approach and toolkit. *Evaluation and Program Planning*, 34(1), 1-12.
- Bueno, E. (2002). *Caixa: uma história brasileira*. Porto Alegre, Brasil: Buenas Ideias Metalivros.
- Bugs, G. & Reis, A. T. L. (2014). Avaliação da participação popular na elaboração de planos de habitação de interesse social no Rio Grande do Sul. *Urbe – Revista Brasileira de Gestão Urbana*, 6(2), 249-262.
- Buss, P. M., & Pellegrini, A, Filho. (2007). A saúde e seus determinantes sociais. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 17(1), 77-93. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a06.pdf>
- Buss, P. M., Czeresnia, D. (2003). Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: D. Czeresnia, C. M. Freitas (Eds.), *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências* (pp.15-38). Rio de Janeiro: FIOCRUZ.
- Cafrune, M. E. (2016). O direito à cidade no Brasil: construção teórica, reivindicação e exercício de direitos. *Revista Interdisciplinar de Direitos Humanos*, 4(1), 185-206. Disponível em: <http://www2.faac.unesp.br/ridh/index.php/ridh/article/view/325/169>
- Caixa Econômica Federal (2013). Manual Minha Casa Minha Vida. Brasília: CEF. Disponível em: [http://www.caixa.gov.br/poder-publico/programas-uniao/habitacao/minha-casa-minha-vida/Paginas/default.aspx/saiba\\_mais.asp](http://www.caixa.gov.br/poder-publico/programas-uniao/habitacao/minha-casa-minha-vida/Paginas/default.aspx/saiba_mais.asp)
- Cardoso, A. L. (Ed.). (2013). *O programa Minha Casa, Minha Vida e seus efeitos territoriais*. Rio de Janeiro: Letra Capital.
- Cardoso, A. L., & Leal, J. A. (2010). Housing markets in Brazil: recent trends and governmental responses to the 2008 crisis. *International Journal of Housing Policy*, 10(2), 191-208.
- Cardoso, J. C., Jr. & Jaccoud, L. (2005). Políticas sociais no Brasil: organização, abrangência e tensões da ação estatal. In: JACCOUD, L. (Ed.), *Questão Social e Políticas Sociais no Brasil Contemporâneo* (pp. 181-260). Brasília: IPEA. Disponível em: [http://ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/Cap\\_5-10.pdf](http://ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/Cap_5-10.pdf)
- Cardoso, S. A. (2016). *Famílias de baixa renda e práticas de consumo de internet no Recife* (Dissertação de Mestrado). UFRPE, Recife.
- Damico, F. (2011). O Programa Minha Casa, Minha Vida e a Caixa Econômica Federal. *Trabalhos Premiados* - Brasília: Caixa Econômica Federal. Disponível em: [http://www.centrocelsofurtado.org.br/arquivos/image/201109261251530.LivroCAIXA\\_T\\_0\\_03\\_3.pdf](http://www.centrocelsofurtado.org.br/arquivos/image/201109261251530.LivroCAIXA_T_0_03_3.pdf)
- Dias, D. M. D. S., & de Justiça, P. (2010). O direito à moradia digna e a eficácia dos direitos fundamentais sociais. *Revista do Ministério Público do Estado do Pará*, 5(1), 65-76.
- Fernandez-Ballesteros, R., Vedung, E., & Seyfried, E. (1998). *Psychology in Program Evaluation*. *European Psychologist*, 3(2), 143-154. doi: 10.1027/1016-9040.3.2.143
- Ferrarezi, E., & Saraiva, E. (2006). *Políticas Públicas*. Volume 1. Brasília: Enap 1. Disponível em: [http://repositorio.enap.gov.br/bitstream/handle/1/1254/cppv1\\_0101\\_saravia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.enap.gov.br/bitstream/handle/1/1254/cppv1_0101_saravia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Forrest, R. & Yip, N. (2014). The future for reluctant intervention: the prospects for Hong Kong's public rental sector. *Housing Studies*, 29(4), 551-565.
- Fundação João Pinheiro. (2016). Déficit habitacional no Brasil 2013-2014. (Relatório de Pesquisa/2016), Belo Horizonte, MG, Centro de Estatísticas e Informações, Fundação João Pinheiro.
- Gonçalves-Júnior, C. A., Dutra, R. de L., Lopes, R. L., & Rodrigues, R. Lott. (2014). O impacto do Programa Minha Casa, Minha Vida na economia brasileira: uma análise de insumo-produto. *Ambiente Construído*, 14(1), 177-189.
- Hernández, G. & Velásquez, S. (2014). Vivienda y calidad de vida: medición del hábitat social en el México Occidental. *Bitácora*, 24(1), 149-200.
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílio*. (2014). Rio de Janeiro: IBGE, 2014. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estati>

- stica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2014/default.shtm
- Krause, C., Balbim, R., & Neto, V. (2013). *Minha Casa Minha Vida, Nosso Crescimento: Onde fica a Política Habitacional?* Rio de Janeiro: IPEA. Disponível em: [http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/2693/1/TD\\_1853.pdf](http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/2693/1/TD_1853.pdf)
- Lima, L. P.; Formoso, C.T; Escheveste, M.E.S. (2011). Proposta de um protocolo para o processamento de requisitos do cliente em empreendimentos habitacionais de interesse social. *Ambiente Construído*, 11(2), 21-37.
- Loureiro, M. R., Macário, V., & Guerra, P. H. (2015). Legitimidade e efetividade em arranjos institucionais de políticas públicas: o Programa Minha Casa Minha Vida. *Revista de Administração Pública*, 49(6), 1531-1554. doi: 10.1590/0034-7612135238
- Maldonado, J. L. (2003). Segregación social y mercado de vivienda en las grandes ciudades. *Revista Española de Sociología*, 2, 59-75.
- Malpass, P. & Victory, C. (2010). The modernisation of social housing in England. *International Journal of Housing Policy*, 10, 1, 3-18.
- Marengo, C. & Elorza, A. L. (2010). Calidad de vida y políticas de hábitat. Programa de mejoramiento barrial em Córdoba, Argentina. Caso de estudio: Barrio Malvinas Argentinas. *Bitácora*, 2(17), 79-94.
- Maricato, E. (2013). Cidades no Brasil: neodesenvolvimentismo ou crescimento periférico predatório. *Política Social e Desenvolvimento*, 1(1), 16-56. Disponível em: <https://revistapoliticassocialedesenvolvimento.files.wordpress.com/2014/10/revista01.pdf>
- Matsukura, T. S., Marturano, E. M., & Oishi, J. (2002). O questionário de suporte social (SSQ): estudos da adaptação para o português. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 10(5), 675-681. Disponível em: [www.revistas.usp.br/rlae/article/download/1704/1749](http://www.revistas.usp.br/rlae/article/download/1704/1749)
- Medvedovski, N. S., & Berger, J. (2012, Outubro). Estudo da gestão do pós ocupação. Estudo de caso para o Programa Minha Casa Minha Vida em Pelotas-RS. In: *XIV Encontro de Pós-Graduação – ENPOS*, Universidade Federal de Pelotas. Pelotas. Disponível em: [http://wp.ufpel.edu.br/naurb/files/2015/09/res\\_exp\\_enpos\\_jaqueline.pdf](http://wp.ufpel.edu.br/naurb/files/2015/09/res_exp_enpos_jaqueline.pdf)
- Melchior, L. C., & Wagner, C. (2014, Setembro). Efeitos da expansão territorial do programa habitacional brasileiro Minha casa, Minha vida: o caso da Região Metropolitana de Porto Alegre, Brasil. In: *XI Simpósio de la Asociación Internacional de Planificación Urbana y Ambiente* (UPE 11) La Plata, Argentina. Disponível em: [http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/54916/Documento\\_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/54916/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1)
- Menezes, G. S. (2017). *O impacto dos programas sociais na qualidade de vida de seus participantes*. (Tese de Doutorado). Universidade Salgado de Oliveira - Universo, Niterói – RJ – Brasil.
- Morais, M. D. P. (2002). *Breve histórico sobre o quadro atual da habitação no Brasil*. Rio de Janeiro: IPEA. Políticas Sociais – Acompanhamento e análise. pp. 109-118. Disponível em: [http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/politicas\\_sociais/BREVE4.pdf](http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/politicas_sociais/BREVE4.pdf)
- Moreira, V. S. & Silveira, S. F. R. (2015). Indicadores de desempenho do Programa Minha Casa, Minha Vida: avaliação com base na satisfação dos beneficiários. *Cadernos Gestão Pública e Cidadania*, 20(66), 94-117.
- Moura, J. M. de. (2014). O Programa Minha Casa, Minha Vida na Região Metropolitana de Natal: uma análise espacial dos padrões de segregação e desterritorialização. *Revista Brasileira de Gestão Urbana*, 6(3), 339-359.
- Mourão, L. & Laros, J. A. (2008). Avaliação de Programas Sociais: Comparando Estratégias de Análise de Dados. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 24, 545-558. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v24n4/19.pdf>
- Mourão, L., Borges-Andrade, J.E., & Gondim, S.M.G. (2013). Formulação e avaliação de programas e projetos. In L.O. Borges & L. Mourão. *O trabalho e as organizações: atuações a partir da Psicologia* (201-224). Porto Alegre: Artmed.
- Penteado, R. Z., & Gastaldello, L. M. (2016). Saúde e qualidade de vida de jornalistas: estudo de revisão. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 29(2), 295-304. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40848190019>
- Pequeno, R., & Rosa, S. V. (2016). O Programa Minha Casa Minha Vida na Região Metropolitana de Fortaleza-CE: análise dos arranjos institucionais. *Cadernos Metrópole*, 18(35), 191-216.
- Rechia, S. (2015). *Cidadania e o direito ao lazer nas cidades brasileiras: da fábula à realidade*. São Paulo: Campinas Autores Associados.
- Reis, F. N. S. C., Silveira, S. D. F. R., & Souza, V. M. (2015). Resultados do programa Minha Casa, Minha vida sob a percepção dos beneficiários. *Race: Revista de Administração, Contabilidade e Economia*, 14(3), 925-956. Disponível em: <http://editora.unoesc.edu.br/index.php/race/article/view/5899>
- Rolnik, R., Pereira, A. L. dos S., Moreira, F. A., Royer, L. de O., Iacovini, R. F. G., & Nisida, V. C. (2015). O Programa Minha Casa Minha Vida nas regiões metropolitanas de São Paulo e Campinas: aspectos socioespaciais e segregação. *Cadernos Metrópole*, 17(33), 127-154.
- Rosa, A. R. F., & Pinto, L. M. M., (2015.) *A concretização do direito ao lazer: uma contribuição do SESI e da indústria*. Campinas: Autores Associados.



- Silva, C. F. & Alves, T. W. (2014). Dinâmica dos financiamentos habitacionais nos municípios do Rio Grande do Sul de 2006 a 2010: uma avaliação do Programa "Minha Casa, Minha Vida". *Revista de Administração Pública*, 48(1), 7-54.
- Souza M., V., Silveira, S. D. F. R., & Reis, F. N. S. C. (2015). Programa Minha Casa, Minha Vida: a percepção dos beneficiários como instrumento para avaliação. *Revista Políticas Públicas & Cidades*, 2(1), 74-95. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/274083788\\_PROGRAMA\\_MINHA\\_CASA\\_MINHA\\_VIDA\\_a\\_percepcao\\_dos\\_beneficiarios\\_como\\_instrumento\\_para\\_avaliacao](https://www.researchgate.net/publication/274083788_PROGRAMA_MINHA_CASA_MINHA_VIDA_a_percepcao_dos_beneficiarios_como_instrumento_para_avaliacao)
- Souza, C. (2006). Políticas públicas: uma revisão da literatura. *Sociologias*, 8(16), 20-45. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/soc/n16/a03n16>
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2007). *Using multivariate statistics* (5th ed.). Boston, MA: Allyn & Bacon/Pearson Education.
- Tenório, F. G., & Saravia, E. J. (2006). *Escorços sobre gestão pública e gestão social. Estado e gestão social: visões do Brasil contemporâneo*. Rio de Janeiro: Editora FGV.
- Thery, H. (2017). Novas Paisagens Urbanas do Programa Minha Casa, Minha Vida. *Mercator*, 16, 1-14.
- Vainer, C. (2013). Cidade de exceção: reflexões a partir do Rio de Janeiro. Anais: Encontros Nacionais da ANPUR, Janeiro/2013.
- Valença, M. (2014). Alternativa de provisão habitacional no Brasil e no Mundo (Housing provision alternatives in Brazil, Hong Kong and the United Kingdom). *Mercator*, 13(3), 7-23. Doi: 10.4215/RM2014.1303.0001
- Vasconcelos, Q. A., Yunes, M. A. M., & Garcia, N. M. (2009). *An ecological study about the interaction of families with shelter institutions*. *Paidéia*, 19(43), 221-229. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v19n43/09.pdf>
- Vicentim, T. N., & Kanashiro, M. (2016). Análise do comércio e dos serviços nos empreendimentos do Prog. Minha Casa, Minha Vida (PMCMV): estudo de caso do Residencial Vista Bela - Londrina, PR. *Ambiente Construído*, 16(4), 227-250.