



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ - UFPA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS - ICSA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL
CURSO DE MESTRADO EM SERVIÇO SOCIAL**

**PROTEÇÃO SOCIAL NÃO CONTRIBUTIVA:
UM ESTUDO SOBRE O BPC DESTINADO AO IDOSO EM BELÉM - PARÁ.**

LÍVIA ARAÚJO DE OLIVEIRA

**BELÉM – PARÁ
2012**

LÍVIA ARAÚJO DE OLIVEIRA

**PROTEÇÃO SOCIAL NÃO CONTRIBUTIVA:
UM ESTUDO SOBRE O BPC DESTINADO AO IDOSO EM BELÉM - PARÁ.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Pará, como requisito para obtenção do título de Mestre em Serviço Social. Sob a orientação do Professor Pós-Doutor Carlos Alberto Batista Maciel. Área de concentração: Proteção social e Assistência Social

**BELÉM – PARÁ
2012**

**Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP) –
Biblioteca Armando Correa Pinto – ICSA / UFPA**

Oliveira, Livia Araújo de.

Proteção social não contributiva: um estudo sobre o BPC destinado ao idoso em Belém - Pará. / Livia Araújo de Oliveira, orientador Prof. Dr. Carlos Alberto Batista Maciel. – 2012.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Pará, Instituto de Ciências Sociais Aplicadas, Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Belém, 2012.

1. Assistência à velhice – Brasil. 2. Seguridade Social – Brasil. I. Maciel, Carlos Alberto Batista, orient. II. Título.

CDD - 23. ed. 362.69981

LÍVIA ARAÚJO DE OLIVEIRA

**PROTEÇÃO SOCIAL NÃO CONTRIBUTIVA:
UM ESTUDO SOBRE O BPC DESTINADO AO IDOSO EM BELÉM - PARÁ.**

Prof. Pós Dr. Carlos Alberto Batista Maciel – Orientador/UFPA

Professor Dr. Edval Bernardino Campos – UFPA.

Professora Dr^a Flávia Cristina Silveira Lemos - UFPA

Resultado: _____

Belém - Pará, 12 de Abril de 2012.

“O que importa não é viver muito, mas viver com qualidade. Com efeito, viver muito tempo quem decide é o destino. Viver plenamente, o teu espírito. A vida é longa se for vivida com plenitude. Assim, ela está plena quando a alma tomou posse do bem que lhe é próprio e não depende senão de seu poder.”

(*SENÊCA*)

À minha admirável e amada mãe, Alice, que mesmo com tão pouca formação intelectual me estimula na busca pelo conhecimento; por sua cumplicidade, apoio e compreensão dedicados a mim, mesmo quando lhe faltam razões para isso. Mãe, todo o meu amor é pouco para retribuir o que sei que sentes por mim.

Ao meu pai, Sólon, que mesmo com a distância tem me ajudado a fortalecer nossa aproximação. Pai, estamos progredindo do nosso jeito e em nosso tempo.

AGRADECIMENTOS

Aos meus irmãos – Luiz, Antônio, Zezinho, Jardel, e Francisco (*in memoriam*)
- pelos cuidados, apoios e incentivos, que dedicaram a mim desde pequenininha.

As minhas maninhas – Graça, Ciene, Cilene, Ciete, Marcélia e Edilza – pelos olhares afetuosos, pelas orações, pela torcida por minhas escolhas e principalmente, pela força em todas as minhas travessias.

Aos meus sobrinhos e sobrinhas que me fazem refletir sobre a responsabilidade de gerar vidas.

Agradecimento especial as minhas sobrinhas Taiane, Nanan e Mili, pelo imenso carinho, pelas brincadeiras, e por toda a alegria que me fizeram suportar tantas saudades de casa.

À minha grande amiga Ana Paula Valois, pela valiosa amizade: longa, forte e verdadeira e por tentar me entender quando nem eu consigo. “Amiga é pra essas coisas...”.

À professora Olinda Rodrigues pelo incentivo transmitido em observações sempre coerentes, por suas palavras meigas e pelas contribuições ainda na banca de qualificação.

Ao amigo Alan Monteiro, uma das grandes “aquisições” deste Mestrado! Valeu querido, pelo carinho, apoio e atenção durante todo esse processo.

À Bia, queridíssima colega, que foi capaz de transformar essa caminhada de tantas responsabilidades, em um período divertido e leve, que até passou rápido!

Agradecimento especial ao meu orientador professor Carlos Maciel, pela tolerância e solidariedade nos difíceis momentos atravessados durante a construção

deste estudo e pela paciência nas orientações e correções, essenciais a condução desta produção.

A todos que colaboraram com a pesquisa, em especial aos idosos beneficiários, pela atenção e paciência dedicadas ao momento da pesquisa.

RESUMO

Título: PROTEÇÃO SOCIAL NÃO CONTRIBUTIVA: UM ESTUDO SOBRE O BPC DESTINADO AO IDOSO EM BELÉM - PARÁ.

Este trabalho é produto de um estudo que contempla a dimensão não contributiva da proteção social brasileira. Nesta perspectiva, privilegiamos o Benefício de Prestação Continuada - BPC, o benefício componente da proteção social não contributiva da política de assistência social, considerado desta forma, como um importante mecanismo capaz de garantir a sobrevivência das pessoas em situação de vulnerabilidade social e econômica, embora não se dedique somente a esse aspecto, conforme apontam as leis que regem sua operacionalização. No desenvolvimento da pesquisa buscamos conhecer melhor a população idosa beneficiária, a inserção desses sujeitos em outras formas de proteção social. Questiona-se ainda, se o BPC tem sido capaz de promover autonomia, melhorando sua sociabilidade, o acesso aos serviços de saúde e se tem promovido segurança alimentar aos idosos beneficiários. Também procuramos conhecer o olhar - a percepção - dos idosos beneficiários sobre o benefício, destacando como eles consideram o recebimento deste provento. Nosso objetivo está concentrado em conhecer os resultados sociais, os reflexos que o recebimento do BPC é capaz de gerar na vida dos beneficiários idosos em Belém-Pará, e a partir desta perspectiva investigar e conhecer, nesta vertente, as formas de efetivação da proteção social destinadas aos idosos neste município. O alcance da proteção social na dimensão não contributiva efetivada pela política de assistência social a partir do BPC/idoso em Belém se mostra como um dos pontos que ancora nossas discussões a fim de desenvolver um diálogo entre a ampliação da proteção social não contributiva, e a efetivação deste benefício assistencial na capital paraense.

Palavras-chave: Seguridade social. Proteção social não contributiva. Assistência social. BPC.

ABSTRACT

Title: PROTECTION NON-CONTRIBUTORY SOCIAL: A STUDY ABOUT BPC FOR THE ELDERLY IN BELÉM-PA

This paper is product of a research that contemplates the dimension non contributive of the social protection of Brasil. In this angle, we give privilege to the “Benefit of Continued Provision” (Benefício de Prestação Continuada - BPC), the benefit component of social protection non contributive of the social assistance politics, considered this way, as a important mechanism capable of insuring the survival of the people in a situation of social and economics vulnerability, although it’s not only fit to this particular purpose, as indicated by the laws that guide it’s operationalization. In the development of the research we seek to know better the elderly population, the integration of these subjects in other social programs. It is also questioned, if the BPC has been capable of promoting autonomy, improving their sociability, their access to basic health services and the insurance of food for the elderly benefited, highlighting how they consider the reciprocity of this income. Our goal is focused in knowing the social results, the reflexes which the reciprocity of the BPC is capable of generating in the lives of the elderly of Belém-Pará, given sequence to this perspective, investigate e get to know, on this line of research, ways of the effectiveness of social protection of the elderly in this city. The reach of social protection in a dimension non contributive in line by the politic of social assistance coming from BPC/ The elderly in Belém is one of the points that sets ours discussion towards developing a dialogue between the extension of the social protection non contributive, and effectiveness of this assistance benefit in the state capital.

Key words: social assistance, social protection non contributive, BPC, social security

LISTA DE SIGLAS

PNAS - Política Nacional de Assistência Social.

CAPs - Caixa de Aposentadorias e Pensões.

CF - Constituição Federal.

LBA - Legião Brasileira de Assistência.

IAPs - Institutos Públicos de Aposentadoria e Pensão.

OIT - Organização Internacional do Trabalho.

IPASE - Instituto de Pensão e Assistência dos Servidores do Estado.

LOPS - Lei Orgânica da Previdência Social.

FUNRURAL - Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural.

INSS - Instituto Nacional de Seguro Social.

Pró-Rural - Programa de Assistência ao Trabalhador Rural.

SINPAS - Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social.

MPAS - Ministério da Previdência e Assistência Social.

FNAS - Fundo Nacional de Assistência Social.

BPC - Benefício de Prestação Continuada.

LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social.

SUS - Sistema Único de Saúde.

CRAS - Centro de Referência de Assistência Social.

INPS - Instituto Nacional de Previdência Social.

SUAS - Sistema Único de Assistência Social.

LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social.

PNAS - Política Nacional de Assistência Social.

PETI - Programa de Erradicação de Trabalho Infantil.

BPC - Benefício de Prestação Continuada.

PAIF - Programa de Atenção Integral às Famílias.

CREAS - Centros de Referência Especializado da Assistência Social.

NOB/SUAS - Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

RMV - Renda Mensal Vitalícia.

MP - Medida Provisória.

DIRBEN - Diretoria de Benefícios.

DATAPREV - Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social.

CNAS - Conselho Nacional de Assistência Social.

FMI - Fundo Monetário Internacional.

BIRD - Banco Interamericano de Desenvolvimento.

MDS - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

SNAS - Secretaria Nacional de Assistência Social

COFINS - contribuições para financiamento da seguridade social

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.

CIF - Classificação Internacional de Funcionalidades, Incapacidade e Saúde.

PNI - Política Nacional do Idoso.

DEM – Democratas.

PSDB - Partido Social Democrático Brasileiro.

PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios.

PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento.

PPD - Pessoa Portadora de Deficiência.

PSB - Proteção Social Básica.

CadÚnico - Cadastro Único.

SCFV - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

GSE - Grupo Sócio-Educativo.

SEJEL - Secretaria de Esporte e Lazer.

SEAS - Secretaria Estadual de Assistência Social.

IPTU – Imposto Predial Territorial Urbano.

SCFVPI - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos da Pessoa Idosa.

GCF - Grupo de Convivência Familiar.

TSEE - Tarifa Social de Energia Elétrica.

CONSEA - Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.

SISAN - Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.

SESAN - Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.

CGPAN - Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição.

MEC – Ministério da Educação e Cultura

MDA - Ministério do Desenvolvimento Agrário.

PAA – Programa de Aquisição de Alimentos

MESA - Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome.

IBASE - Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
1. . A SEGURIDADE SOCIAL BRASILEIRA: do seguro social a proteção social não contributiva	22
1.1. A Proteção Social: do seguro à seguridade social	22
1.1.2 A face distributiva da seguridade social brasileira	34
1.1.3 A Proteção Social brasileira não contributiva e a construção da cidadania	51
2. A ASSISTÊNCIA SOCIAL NA TRAJETÓRIA DOS DIREITOS SOCIAIS NO BRASIL	60
2.1. Assistência social enquanto prática social: a gênese de novos direitos sociais	60
2.1.2 A assistência social enquanto direito constitucional: os pilares de uma nova cidadania	68
2.1.3. Assistência social: perspectivas polarizadas	73
2.1.4. Assistência social: uma nova dimensão da proteção social	78
3. A PROTEÇÃO SOCIAL E O BPC: A TRAJETÓRIA DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA – BPC	83
3.1. O benefício social: um debate teórico e conceitual	83
3. 2. A trajetória do BPC	88
3.3. O BPC como direito sócioassistencial	99
4. UM ESTUDO SOBRE A EFETIVIDADE DO BPC EM BELÉM	105
4.1. O acesso ao BPC: critérios e dinâmicas	106
4.2. Um perfil dos entrevistados	115
4.3. A efetividade do BPC.....	123
4.3.1. Os limites do BPC: até onde vai a proteção?.....	129
4.3.2. As possibilidades do BPC: articulando direitos.....	137
CONSIDERAÇÕES FINAIS	140
REFERÊNCIAS	151

PROTEÇÃO SOCIAL NÃO CONTRIBUTIVA: UM ESTUDO SOBRE O BPC DESTINADO AOS IDOSOS EM BELÉM - PARÁ.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização das Nações Unidas - ONU, entre as décadas de 1970 e 2000, houve um aumento significativo da população idosa no mundo, principalmente nos países em desenvolvimento, dentre os quais encontra-se o Brasil.

Corroborando as pesquisas realizadas pela ONU, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE/2010 demonstram que a expectativa de vida no País aumentou cerca de três anos entre 1999 e 2009. A nova expectativa de vida do brasileiro é de 73,1 anos, esse significativo aumento decorre da conjugação de diversos fatores como, a melhoria da qualidade de vida que inclui, entre outras conquistas, melhor alimentação e acesso a serviços de saúde.

Por essas realidades é possível entender a visibilidade direcionada pela população idosa no Brasil. Embora ainda incipiente não se pode negar que o idoso vem paulatinamente despertando o interesse e ocupando um lugar nas áreas de pesquisa e em nas iniciativas de atenção e políticas públicas.

Desta forma compreendemos que o estudo sobre a efetivação do Benefício de Prestação Continuada – BPC, na vida de seus destinatários se faz necessário por conta do alcance de demandantes deste programa social. Além disso, é através do estudo sobre o alcance social e econômico dos programas sociais na vida da sociedade que se torna possível, uma manifestação responsável sobre o grau de sucesso ou fracasso da ação governamental em um determinado setor. A questão, de forma simplificada é a seguinte: esta ação tem promovido melhorias na vida dos destinatários?

O BPC representa no Brasil a ampliação do conjunto de direitos sociais reconhecidos pelo Estado a partir da Constituição Federal de 1988. Pode-se afirmar que este benefício substitui a Renda Mensal Vitalícia – RMV, que ao contrário do BPC, tinha como um dos requisitos a realização de 12 contribuições mensais à Previdência Social.

Ademais, o conteúdo da assistência social visa materializar direitos sociais configurando-se assim, como uma forma de alargamento da seguridade social brasileira,

por incorporar em seu escopo, a proteção social não contributiva que alcança segmentos sociais historicamente invisíveis para as políticas públicas.

É indiscutível considerarmos que a partir de 1988, com a promulgação da Constituição Federal, a assistência social adquire relevância social e política, reivindicando como direito constitucional a construção de um modelo nacional baseado no paradigma do direito de cidadania, o que decorre de articulações sociais e políticas no âmbito das classes sociais e o Estado.

Este campo da ação protetiva, outrora identificado e constituído por ações pontuais e fragmentadas e de caráter beneficente, com a Constituição Federal de 1988, adquire um novo status passando a ser reconhecido como responsabilidade do Estado operando a partir da perspectiva do direito. Com isso, “Transita da condição de ação marginal para a condição de política pública”, conforme destaca Campos (2001, p. 43).

Contudo, apontar os avanços na área da assistência social, enquanto política pública, não significa desconsiderar que sua efetivação ocorre em um campo de paradoxos, teóricos e de conflito de interesses políticos. Enquanto política de proteção social voltada a atender as necessidades dos segmentos mais empobrecidos, esta política enfrenta desafios que remetem aos determinantes econômicos que afetam as políticas sociais, por outro lado, há de se reconhecer que a assistência social, em construção, se desenvolve em um espaço social fortemente influenciado pela cultura do assistencialismo, da caridade, do paternalismo e do favor, marcas de sua gênese enquanto prática social.

Todavia, o processo de regulamentação da Constituição Federal neste domínio, demonstra que a assistência tem avançado na busca da universalização dos programas sociais e também na consolidação de um referencial teórico expresso por grande número de produções intelectuais que dão corpo aos debates sobre os rumos que esta política social deve seguir para alcançar as demandas sociais em constantes modificações tanto pelo movimento inerente as necessidades humanas como pelo movimento da sociedade.

Nosso estudo se concentra no BPC, considerando tal programa como um dos grandes avanços no campo social. Trata-se de um direito constitucional, regulamentado em lei e contemplado pela Política Nacional de Assistência Social – PNAS. Este benefício, por seu caráter não contributivo e por seu valor igual ao salário mínimo, tem sido objeto de estudo e pesquisas acadêmicas e também de questionamentos políticos.

Destacamos também o interesse que este benefício vem despertando dentre intelectuais e o meio acadêmico em geral. Pelo alcance social que representa, o BPC, tem despertado no campo das Ciências Sociais, curiosidades intelectuais e investigações científicas, estimulando pesquisas em níveis de graduação e pós-graduação em diferentes disciplinas do ramo social.

Trata-se, pois, de um direito social provido pelo Estado. Seu repasse é efetuado diretamente ao beneficiário sem a exigência de contrapartida ou de contribuição prévia a previdência social. O BPC é destinado tanto às pessoas com deficiência quanto aos idosos, não distingue a clientela rural da urbana, no entanto a renda familiar mensal *per capita* do candidato ao benefício, deve ser igual ou menor a ¼ do salário mínimo.

Criado para viabilizar a inclusão social de idosos e pessoas com deficiências, atingidos pela pobreza, a gestão do BPC considera a articulação com os demais programas sociais, voltados ao idoso e à integração da pessoa com deficiência, condição essencial para o alcance dos seus objetivos.

As motivações que me levaram ao tema em apreço partem de minhas observações e experiências como aluna do Curso de Serviço Social nos atendimentos das famílias demandantes deste benefício no campo de estágio em dois Centros de Referência da Assistência Social.

Durante o estágio tive contato com a grande demanda para o referido benefício, o contato direto com as pessoas requisitantes e a proximidade no atendimento da população residente em bairro periférico, juntamente com a análise das histórias de vida dos demandantes e beneficiários, são alguns dos fatores que me instigaram a essa pesquisa.

Merecendo considerar, também, a grande visibilidade que o BPC vem adquirindo, tanto em número de beneficiários quanto ao expressivo crescimento do seu percentual junto ao orçamento destinado à Política Nacional de Assistência Social - PNAS¹.

Pesquisas comprovam que os gastos referentes ao BPC têm crescido a cada mês. Segundo dados da DATAPREV, Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social e do MDS - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, a

¹ Conforme dados disponibilizados pelo MDS o total de benefícios concedidos em fevereiro de 2012 é de 3.618.056, o que equivale a um montante de R\$ 2.245.929.68. Fonte Síntese/Dataprev. Dados acessados em 10 março de 2012.

concessão do BPC tem apresentado crescimento mensal de 1,2%, sendo que essas concessões, em sua maior parte, são destinadas aos idosos, ou seja, este segmento apresenta o dobro do crescimento quando comparado às concessões destinadas às pessoas com deficiência.

Não posso deixar de ressaltar ainda, que a escolha pelo segmento específico do idoso se deu por conta do interesse pelo tema provocado pelo grande desejo de conhecer os efeitos que a renda desse benefício representa a esse segmento populacional. Interesse provocado também pela curiosidade em estudar a amplitude do alcance econômico e também o seu alcance social, junto a essa população beneficiária.

Em virtude de o nosso contato no campo de estágio com as famílias ocorrer desde a fase inicial do processo de habilitação, pudemos observar naquelas histórias de vida, dilemas e dramas que ilustram o campo de intervenção da Política de Assistência Social. Estes dramas e também as expectativas que ocupam o cotidiano dessas famílias são estímulos adicionais às nossas investigações.

A escolha pela pesquisa no campo da proteção social destinada aos idosos está relacionada, em primeiro lugar, ao contato com os dados que confirmam o crescimento da população idosa no Brasil, fenômeno que demanda e enseja medidas de proteção social abrangentes e incisivas direcionadas a esse grupo social, em seguida, devido a experiência (estágio) ainda na graduação, período em que tive a oportunidade de observar e refletir sobre alguns aspectos deste benefício, particularmente, relacionados aos idosos, em terceiro lugar, o estreito contato com usuários durante o processo de solicitação do BPC me fez despertar a curiosidade sobre a importância deste benefício na vida de pessoas em situação de pobreza, sem acesso aos meios mais elementares para o atendimento e a satisfação de demandas básicas para a sobrevivência humana.

Além do interesse provocado em relação a sua efetividade na vida dos sujeitos por ele atingidos, cabe mencionar que do ponto de vista acadêmico e político o BPC tem recebido apoios e críticas contundentes, destacando-se entre as críticas a acusação de onerar os recursos da assistência social. Há um grupo de analistas que o identifica como sendo um programa com alcance social efetivo, um verdadeiro resgate da enorme e secular dívida social do Estado brasileiro com os segmentos pauperizados. Por outro lado, críticos do referido programa avaliam-no enquanto um instrumento social estimulador da acomodação, da preguiça e do parasitismo social; outros criticam o programa pelos critérios limitadores de acesso e pela dinâmica social que o efetiva, não

reconhecendo possibilidades emancipatórias em suas ações. Há ainda intelectuais que apontam esse benefício assistencial como sendo um mecanismo de irrisória proteção social, restrito e de baixa relevância.

Alguns acreditam que desmercadorizar a proteção social por meio do BPC, é uma medida assistencialista e nociva ao desenvolvimento do país, pois segundo essa perspectiva, os programas sociais são responsáveis pela desmobilização e desestímulo ao trabalho, sendo também uma forma de compensar a desqualificação do trabalho. Por outro lado, há outros analistas que reconhecem a progressiva universalização do Benefício de Prestação Continuada – BPC como uma medida relevante para a redução da pobreza no país.

Do ponto de vista formal esse benefício assume características de um mecanismo propiciador da cidadania, pois está direcionado ao atendimento das necessidades básicas de sobrevivência, apontando outras formas de reconhecimento de direitos sociais por meio da articulação das políticas sociais setoriais, representando maior possibilidades de inclusão do idoso em sua comunidade, buscando contemplar a dimensão da emancipação social do beneficiário.

Os avanços conferidos ao campo da proteção social não contributiva (após a após a promulgação da Constituição Federal de 1988), com a Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS, Política Nacional de Assistência Social - PNAS e Sistema Único de Assistência Social - SUAS, por exemplo, deram visibilidade aos direitos sociais em particular na dimensão assistencial, o que tem exigido do Estado maiores investimentos para assegurar direitos às parcelas vulnerabilizadas como os idosos e pessoas com deficiência, populações em situação de rua e outros segmentos sociais em circunstâncias de vulnerabilidade e risco social.

Destarte, aproximar-se da efetivação dos programas assistenciais representa um importante exercício de leitura da realidade, pois além de oportunizar ao pesquisador maior conhecimento das iniciativas governamentais, possibilita, também, maiores conhecimentos acerca dos mecanismos utilizados pelas pessoas a fim de garantirem sua reprodução social.

Esta dissertação analisa em que medida esse importante benefício habilita idosos em condição de pobreza, ao acesso a direitos sociais contemplando, com isso, direitos de cidadania e garantindo os mínimos para a sua sobrevivência, como se propõe, podendo, assim, significar alterações na vida dos beneficiários.

Tenho curiosidade em saber se a sua condição de beneficiário, e recebedor de um benefício em forma de pecúnia regular, contribui de alguma forma para alterar as relações em seu núcleo familiar, em particular no que diz respeito ao espaço de participação, decisões e o envolvimento nas questões familiares e, ainda, claro, no que se refere à atenção e os cuidados dos demais integrantes em relação ao beneficiário.

Efetividade

Efetivação

METODOLOGIA

O estudo proposto, além da investigação destacada, pretende ponderar sobre novas formas de efetivação desse benefício na vida dos usuários e de suas famílias.

Nessa pesquisa concentramos nossa investigação nos beneficiários idosos, com no mínimo três anos inseridos no BPC. Isto se justifica pelo fato de que um estudo que tem o objetivo de examinar o grau de efetividade de um programa social na vida dos destinatários precisa considerar um período de tempo capaz de assegurar uma análise sobre os efeitos produzidos a partir deste, com maior segurança.

Nossa pesquisa, de caráter qualitativo, se concentrou em dois CRAS, situados nos bairros Guamá e Pedreira, escolhidos aleatoriamente². Em cada CRAS entrevistamos o técnico de referência do benefício³ e, de forma também aleatória, entrevistamos dez beneficiários residentes nos respectivos bairros.

Nossa opção por uma pesquisa de caráter qualitativa prende-se ao fato de que segundo Minayo (1994, p. 21), esta modalidade de pesquisa “responde a questões muito particulares”, e ainda concentra suas preocupações “... com um nível de realidade que não pode ser quantificado”. Desta forma segundo a referida autora, a pesquisa qualitativa “... trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis” (1994, p. 21/22).

Os instrumentos adotados em nossa investigação foram basicamente, a entrevista estruturada - dirigida aos profissionais de referência; a entrevista semi-estruturada, o questionário e a observação para a coleta de informações junto aos beneficiários.

² Estes bairros são os mais populosos de Belém. O bairro Guamá aparece em primeiro lugar e o bairro Pedreira, logo em segundo.

³ O técnico de referência é o profissional de trabalho diretamente atendendo as demandas para o BPC.

A entrevista estruturada, conforme Severino (2007, p. 125), é a modalidade de entrevista “em que as questões são direcionadas e previamente estabelecidas, com determinada articulação interna. Aproxima-se mais do questionário, embora sem a impessoalidade”, por outro lado o questionário, outro instrumento de coleta de dados que usamos nesta pesquisa, de acordo com o mesmo autor, é caracterizado como um conjunto de questões pré-estabelecidas direcionadas, assegurando determinada articulação entre si, traz em seu escopo a impessoalidade. É um conjunto de perguntas objetivas fechadas ou abertas.

Nas palavras de Severino (2007, p. 126), o questionário é “um conjunto de questões, sistematicamente articuladas, que se destinam a levantar informações escritas por parte dos sujeitos pesquisados, com vistas a conhecer a opinião dos mesmos sobre os assuntos em estudo”.

A entrevista semi-estruturada trata-se de diálogos livres, soltos, sem intervenção de questões pré-estabelecidas ou com articulações anteriores, ou seja, as perguntas não são pré-formuladas ou pré-direcionadas ao que se pesquisa. Nestas entrevistas o pesquisador interfere na fala do entrevistado somente quando necessário para trazê-lo ao momento em questão, para trazê-lo à pesquisa. As interrogações surgem a partir da fala do entrevistado.

Segundo Severino (2007, p. 125),

[...] por meio delas, colhem-se informações dos sujeitos a partir do seu discurso livre. O entrevistado mantém-se em escuta atenta, registrando todas as informações e só intervindo discretamente para eventualmente estimular o depoente. De preferência, deve praticar um diálogo descontraído, deixando o informante à vontade para expressar sem constrangimentos suas representações.

A observação é uma forma de leitura dos fenômenos que diretamente estão apresentados na ocasião da interação ou da abordagem. Tem o caráter técnico, crítico e reflexivo de aproximação da essência por meio da leitura e apreensão da aparência, buscando suporte nas situações que a envolvem diretamente, que se revelam e se disfarçam, mostrando ou ocultando aspectos que fazem parte do cotidiano de reprodução social do sujeito. Desta forma, segundo Severino (2007, p. 125), a observação “[...] é todo procedimento que permite acesso aos fenômenos estudados. É a etapa imprescindível em qualquer tipo ou modalidade de pesquisa”.

Por sua vez, o formulário nos assegurou informações significativas sobre as considerações que os sujeitos de nossa pesquisa têm sobre o benefício, que foram destacadas, principalmente, no capítulo IV, onde construímos um perfil dos beneficiários estudados e uma abordagem sobre a efetivação do Benefício de Prestação Continuada, contemplando os limites e as possibilidades ensejadas por este benefício em Belém.

Nossa análise está baseada, também, em pesquisa bibliográfica e documental. No que concerne a pesquisa bibliográfica, este estudo foi orientado especialmente por livros, artigos, monografias e dissertações relacionados ao objeto em apreço. Estabelecendo um diálogo entre diferentes autores e diversificadas abordagens no campo da produção de conhecimento pelo Serviço Social.

Para Severino (2007, p. 122) o mérito da pesquisa bibliográfica reside, principalmente, na utilização “de dados ou categorias teóricas já trabalhadas por outros pesquisadores e devidamente registradas (...)” e “o pesquisador trabalha a partir das contribuições dos outros autores”. Por outro lado, para Lakatos e Marconi (2005, p. 185),

[...] A pesquisa bibliográfica ou de fontes secundárias, abrange toda a bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo, desde publicações avulsas, boletins, jornais, revistas, livros, pesquisas, monografias, teses, material cartográfico etc.

Quanto à pesquisa documental, nossa investigação consultou e examinou leis, resoluções, projetos, decretos, normas e relatórios governamentais, legislação complementar previdenciária e, em particular, documentos dos poderes da União (âmbito federal). Para Gil (1999, p. 53),

[...] A pesquisa documental assemelha-se muito à pesquisa bibliográfica. A diferença essencial entre ambas está na natureza das fontes. Enquanto a pesquisa bibliográfica se utiliza fundamentalmente das contribuições dos diversos autores sobre determinado assunto, a pesquisa documental vale-se de materiais que não receberam ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser re-elaborados de acordo com os objetivos da pesquisa.

Lakatos e Marconi (2005) destacam como característica dessa pesquisa, a utilização de materiais mais diversificados e não apenas de materiais já publicados ou já trabalhados por outros pesquisadores.

Temos como objetivo central deste estudo identificar os efeitos do BPC na vida dos beneficiários idosos, que aqui chamamos de efetividade, ou seja, o produto da realização, da presença do acesso ao BPC, junto aos usuários. O que queremos é entender por onde perpassam e onde ressoam de forma mais significativa as ações do BPC na vida dos idosos em Belém – Pará.

A partir das indagações apontadas, com o suporte de reflexões dos sujeitos da pesquisa, e, ainda, baseadas em aportes teóricos e conceituais de estudiosos da área - pretendemos desta forma abordar o tema de forma descritiva e analítica sem declinar da sedução de apontar, muito embrionariamente, novos horizontes ensejados pela análise deste instigante tema.

Ressaltamos que, o exame sobre o alcance social dos programas sociais se constitui como matéria abrangente que abarca além das condições materiais as condições subjetivas do usuário, sendo, desta forma, o foco central para mensurarmos a efetividade destes na vida de seus demandantes.

1. A SEGURIDADE SOCIAL BRASILEIRA: do seguro social a proteção social não contributiva

Neste capítulo estaremos abordando a construção do modelo de proteção social brasileiro, apontando os atores sociais que fizeram frente a essa construção, estaremos ainda, destacando características empreendidas pela essência das políticas sociais que compõem esse sistema. Faremos uma reflexão sobre a inclusão da assistência social na seguridade social, abordando os principais desafios apresentados à essa política pública social.

Abordaremos a trajetória da proteção social não contributiva e a construção do ideal de cidadania que permeia os debates sobre o que determina estar protegido em uma sociedade de mercado e com um modelo de seguridade social que mescla políticas que necessitam de contribuição para sua efetivação junto à população usuária e políticas de caráter não contributivo, baseadas na noção do direito do cidadão.

Procuramos desenvolver uma breve incursão sobre a trajetória da seguridade social brasileira, elegendo dentro de cada Constituição as iniciativas e ações mais representativas ligadas ao modelo de proteção social que hoje presenciamos em nosso país.

E por fim, daremos foco à trajetória que consolidou o atual modelo de proteção social presente no Brasil e seus desdobramentos na projeção da cidadania na forma como esta se consolida em nosso país.

1.1. A Proteção Social: do seguro a seguridade social

Segundo o Banco Mundial (2000), as intervenções de proteção social (PS) são “ações para (i) ajudar a pessoas, famílias e comunidades a gerir melhor o risco, e (ii) prestar apoio aos extremamente pobres”.

Todavia, iniciamos esse debate ancorando nossas reflexões nas análises de Luciana Jaccoud, para quem “a proteção social pode ser definida como um conjunto de iniciativas públicas ou estatalmente reguladas para a provisão de serviços e benefícios sociais visando a enfrentar situações de risco social ou de privações sociais” (Jaccoud, 2009:58).

Neste sentido, proteção está diretamente relacionada com a idéia de preservação de condições de vida que garantam a dignidade humana, seja primeiramente considerando as necessidades de reprodução humana, ou dentro de padrões defendidos por determinada sociedade.

Para a autora em destaque, a proteção social trabalha na perspectiva de alcançar, de atingir as ameaças provenientes dos riscos e vulnerabilidades sociais e se baseia na busca pela ampliação de um modelo de sociedade que assegure um padrão de vida digno respondendo a algumas necessidades sociais básicas. O sentido da proteção é chegar antes que os riscos se instalem, é dar apoio às potencialidades e minimizar as fragilidades da vida relacional. Compreende a idéia de prevenir, de salvaguardar das intempéries, e oferecer segurança, deixando a salvo do perigo.

Considerando, dentro de nossas análises, também as reflexões de Di Giovanni (1998), entende-se por proteção social as ações,

[...] institucionalizadas que as sociedades constituem para proteger parte ou o conjunto de seus membros. Tais sistemas decorrem de certas vicissitudes da vida natural ou social, tais como a velhice, a doença, o infortúnio, as privações. (...) Neste conceito, também, tanto as formas seletivas de distribuição e redistribuição de bens materiais (como a comida e o dinheiro), quanto os bens culturais (como os saberes), que permitirão a sobrevivência e a integração sob várias formas na vida social. Ainda os princípios reguladores e as normas que com intuito de proteção, fazem parte da vida das coletividades (p.10).

Assim, a proteção social efetiva-se em caráter de mudanças nas organizações das atenções, desta forma, para levar em conta as necessidades prementes, é necessário um exercício de antecipação aos riscos que venham a se instalar, e preservar no sentido de não permitir que ocorram situações que possam por em risco a segurança. É contudo, preservar para manter-se um padrão sustentável de reprodução social e material.

Deste modo a proteção social pode ser definida como ações que visem à inclusão a todos os cidadãos que se encontram em situação de vulnerabilidade ou de risco, garantindo sua inserção na rede de proteção Social. Segundo a Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004, a Proteção Social de Assistência Social é desenvolvida em dois patamares: a Básica e a Especial, cada um atendendo níveis de necessidades distintas, sendo que a proteção social deve garantir as seguranças de sobrevivência, de acolhida e de convívio.

Ressaltando as reflexões de Castel (2005), a proteção social é condição para construir uma “*sociedade de semelhantes*: um tipo de formação social no meio da qual ninguém é excluído” (p. 92). Para o autor ser protegido, do ponto de vista social, é, dispor de direito, das condições sociais mínimas para ter independência. O autor distingue dois tipos de proteção: a civil, que diz respeito aos bens e às pessoas em um estado de direito, e a proteção social, que se refere aos riscos de doenças, aos acidentes, ao desemprego, à incapacidade de trabalho devido à idade e etc. Considerando que estar protegido é uma necessidade que se relaciona a condição de sobrevivência e a “propensão a ser protegido exprime uma necessidade inscrita no cerne da condição humana”, conforme assegura Castel (2005, p. 90), logo, a proteção imprime e faz a diferença entre estar em segurança, estar a salvo e entre a condição de degradação da vida humana em seus diversos aspectos como os sociais e os políticos, por exemplo.

As iniciativas do Estado nas ações de implantação de mecanismos de proteção social aos cidadãos são um indicativo de que este reconhece de certa forma seu papel na intervenção junto aos movimentos de reprodução e na distribuição da riqueza produzida pela sociedade e no dever de garantir o bem estar dos cidadãos. Assim sendo, buscando o atendimento das necessidades do cidadão e as potencialidades do Estado, o Sistema de Proteção social de uma sociedade deve permitir aos cidadãos o acesso aos recursos, bens e serviços sociais necessários à reprodução da vida humana nas dimensões da vida social, econômica, cultural, política e etc.

Sob um movimento dinâmico e gradual ocorrido na sociedade, que se traduz através de articulações entre o Estado e os movimentos organizados, as instituições destinadas às ações de proteção social ampliam-se. Essa realidade é facilmente percebida nas sociedades capitalistas européias, ocorrendo marcadamente a partir das três primeiras décadas do século XX.

Conjugando proteção e assistência social, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004), prevê degraus de segurança que devem ser garantidos pela proteção social, que são elas as seguranças de sobrevivência (de rendimento; de autonomia); de acolhida; de convívio (de vivência familiar)⁴.

A assistência social está inscrita no campo da proteção social, o que significa que a assistência deve ocupar-se com as necessidades da vida humana, devendo desta

⁴ PNAS 2004, p. 25.

forma imprimir ações que assegurem a prevenção, a segurança e a proteção dos membros de uma comunidade.

Proteção social é o atendimento contra riscos sociais, são ações que de alguma forma imprimam segurança junto às vicissitudes da vida humana. Nas palavras de Sposati (2009, p. 21), “o sentido de proteção (protectione, do latim) supõe, antes de tudo, tomar a defesa de algo, impedir sua destruição, sua alteração”. A necessidade de proteção está, portanto, presente na vida, no cotidiano da reprodução social do indivíduo. Sendo assim penetra diretamente nas contingências da reprodução social.

Buscando bases históricas sobre as origens e iniciativas de proteção social, destacamos algumas características mais gerais no Brasil. A partir do século XIX a proteção social organizada nos países ocidentais, tem em seu escopo alguns direitos que determinam a sua estrutura possibilitando o surgimento dos direitos sociais, a partir de obrigações garantidas e que foram reconhecidas pela via jurídica. No Brasil é possível apontar que a proteção social se desenvolve a partir do seguro social, sendo que os trabalhadores que não estavam incluídos no mercado formal de trabalho, não tinham o direito de participar da cota de seguro social.

Desta forma, as primeiras medidas de seguridade ou proteção social podem ser identificadas a partir de 1920. Em 1923, com a Lei Eloy Chaves que criou as Caixas de Aposentadorias e Pensões – CAP’s organizadas por empresas e financiadas pelos empregados, empregadores e, por vezes, pela União. Essas características vigoraram até o final da década de 70, período denominado como milagre brasileiro.

Com a industrialização, a ampliação das relações assalariadas e com os riscos vindos das atividades de trabalho, surge a necessidade de um sistema de proteção social, que ofereça um conjunto de medidas capaz de atender as necessidade e riscos produzidos pelas relações de trabalho assalariadas. Como nos aponta Jaccoud (2009, p. 58),

A idéia da instituição de um sistema de proteção social público nasceu no século XIX com a industrialização e a constatação de que a vulnerabilidade e a insegurança social vinham se ampliando à medida que se expandiam as relações de trabalho assalariadas. Até então, as sociedades vinham garantindo a proteção social de seus membros por meio de solidariedades tradicionais de base familiar ou comunitária.

Os seguros sociais instituídos para algumas categorias de trabalhadores foi uma forma de minimizar os efeitos desses riscos, dando início a um processo de rompimento das formas de proteção identificadas na filantropia. Os segmentos que ficavam fora do sistema de seguros, buscavam o atendimento da assistência social que já não dava conta do contingente.

Como destaca Jaccoud (2009, p. 59),

A instituição do seguro social permitiu minimizar a situação de insegurança e vulnerabilidade que marcava a situação de trabalhador assalariado. Ao mesmo tempo, despersonalizou as proteções tradicionais assim como aquelas, mais modernas, baseadas na filantropia e em diferentes formas de ajuda.

Com o agravamento dos riscos presentes nos processo de trabalho, o Estado passa gradativamente a assumir a demanda que se mostrava mais necessitada de proteção. Desta forma assume, inicialmente, criando alternativas para o acesso à renda para os que não conseguiam ingressar no mercado de trabalho e após essa etapa, ofereceu serviços e benefícios que garantiam determinado padrão de bem estar. Conforme nos mostra Marques (1997, p. 214),

As redes de proteção social, tal como as conhecemos, organizadas pelo Estado e dirigidas ao conjunto da população, são resultados de um longo processo de construção. Foi necessário que o Estado reconhecesse determinados riscos como sociais e passasse a organizar a sua cobertura, e que se ampliasse o conceito de universo dos protegidos do trabalhador assalariado para o cidadão.

A idéia de proteção social se deu a partir do seguro social, sendo que o seguro social excluía os trabalhadores do mercado informal, essa realidade é apontada por Jaccoud, (2009), quando destaca que o seguro social é “... um sistema de cotizações de caráter obrigatório garantido pelo Estado, que abre acesso a uma rede nos casos em que o risco de doenças, invalidez, velhice e desemprego impeçam o trabalhador de suprir, pela via do trabalho, a sua subsistência” (p. 59). A autora afirma ainda que na década de 1980, “... o acesso às principais políticas de proteção social ainda se realizava pela participação do trabalhador ao seguro social previdenciário” (Jaccoud 2009, p. 61).

Mas tarde com a oferta de serviços e impactos na vida da população o debate em torno da proteção social se fortalece e o reconhecimento no atendimento às demandas

sociais, se torna uma questão de organização da atenção aos riscos que se apresentavam. A partir daí começa a se configurar um sistema de seguridade social, que surge como uma nova forma de atender as necessidades sociais, e com o alargamento do alcance das políticas sociais um novo conceito de proteção social coloca-se na ordem do dia, apresentando desta forma, possibilidades para a ampliação do sistema de proteção social.

Como nos indica Jaccoud (2009), a seguridade social está no lado oposto do seguro social, uma vez que esta compreendida “como sistema básico de proteção social articulando e integrando as políticas de seguro social, assistência social e saúde” (Idem, p. 63).

Neste sentido, a seguridade social brasileira se desenvolve tendo a previdência social como primeira política de base, sendo mais tarde, a saúde incorporada ao sistema e em 1988 a assistência social. Pela composição dessas três políticas, a seguridade social traz em sua essência características diferenciadas do seguro social, embora tenha se originado dos seguros direcionados a algumas categorias de trabalhadores e ampliada para muitas outras categorias.

Desta forma, no Brasil, a seguridade social em sua gênese traz o seguro social, que a partir deste, surgem as primeiras iniciativas de proteção direcionadas a algumas categorias profissionais. Deixando à margem das ações de proteção, os trabalhadores sem acesso ao mercado de trabalho formal, exatamente pela ausência de contribuição ao sistema, o que os fazia recorrerem aos serviços de atendimento da assistência social, ou ainda às ações caritativas de saúde.

Sposati (2007) ressalta que “No Brasil, desde a década de 30 do século XX, o acesso do cidadão a direitos sociais foi subordinado à sua inclusão social do trabalho e não à condição genérica em ser cidadão brasileiro” (p. 443). A autora reforça sua análise citando Santos (1979), que trabalha o conceito de cidadania regula, compreendendo esta como um produto da condição de trabalhador do mercado formal. Sposati (2007), assim destaca “A cidadania salarial, ou regulada, como diz Wanderley Guilherme dos Santos, e não social, condicionou ser reconhecimento ao exercício de um trabalho formal” (p. 443).

Segundo Jaccoud (2009), com a CF/1988, a proteção social brasileira sofre profundas alterações. Para esta autora, as mudanças mais destacadas são:

[...] (i) a instituição da Seguridade Social como sistema básico de proteção social articulando e integrando as políticas de seguro social, assistência social e saúde; (ii) o reconhecimento da obrigação do Estado em prestar serviços de saúde de forma universal, pública e gratuita, em todos os níveis de complexidade, por meio da instituição do Sistema Único de Saúde – SUS; (iii) o reconhecimento da assistência social como política pública instituindo o direito de acesso aos serviços pelas populações necessitadas e o direito a uma renda de solidariedade aos idosos e portadores de deficiência em situação extrema pobreza; (iv) extensão dos direitos previdenciários com estabelecimento do salário-mínimo como valor mínimo e garantia de irredutibilidade do benefício; (v) a extensão dos direitos previdenciários rurais com redução do limite de idade, inclusão do direito à trabalhadora rural, o reconhecimento do direito à aposentadoria apoiado em um transferência de solidariedade ao trabalhador familiar; (vi) o reconhecimento do seguro desemprego como direito social do trabalhador a uma provisão temporária de renda em situação de perda circunstancial de emprego (idem, p. 63).

Essas mudanças imprimiram impactos na cobertura das políticas que compõem a seguridade social e conseqüentemente ao modelo de proteção social do Brasil. Dentre essas mudanças, a inclusão da assistência social, apresenta um inflexão ao modelo de proteção social, Segundo observa Pereira (2010), “... essa mudança constitui, de fato, uma verdadeira revolução no campo da proteção social brasileira, exigindo não só a alteração de paradigmas, concepções, legislação e diretrizes operacionais, mas o rompimento com a antiga cultura conservadora que se baseava em arraigados mecanismos viciosos de atenção à pobreza como: paternalismo, clientelismo, fisiologismo, dentre outros” (p. 219/220).

Com as mudanças no processo produtivo que afeta a legislação social do trabalho, possibilitando aberturas para a ampliação da cidadania social. A precarização do trabalho, produto das mudanças no mundo do trabalho, que contempla os processos de informatização, altas tecnologia e etc., tem largado as formas de trabalho informal bem como crescido seu contingente populacional, que passa então a buscar os direitos no campo da cidadania social e esse acesso, tem sido oportunizado pelas políticas públicas.

A assistência social, é um exemplo dessa ampliação de acesso, pois não exige contribuição para que a população acesse seus serviços e benefícios, o que representa o atendimento de um número de pessoas que ficavam à margem do atendimento na previdência, por não contribuírem ou serem ligadas ao mercado de trabalho formal. Assim suas demandas não se apresentavam nem tampouco eram atendidas pelo viés do direito, quando muito eram atendidas em espaços caritativos ou pela política de saúde, contemplando outra perspectiva. Por não apresentar o precedente do subsídio de

atendimento em cota parte com o mercado, como ocorre com a saúde, a assistência social representa o alcance da população de menor poder aquisitivo, aos serviços de proteção que devem ser ofertados pelo Estado.

Jaccoud (2009) ressalta que,

Dessa forma, a Constituição de 1988 alargou o arco dos direitos sociais e o campo da proteção social sob responsabilidade estatal, com impactos relevantes no que diz respeito ao desenho das políticas, à definição dos beneficiários e dos benefícios (p. 63).

Para Araújo (1998), o processo de formação e consolidação de um ideal de seguridade social é o mais significativo produto da Revolução Industrial, pois é a partir desta que se iniciam as exigências pela intervenção do Estado no sentido de atender às expressões da questão social. Com isso o Estado sente a necessidade de mostrar seu poder de controle e intervenção na área social, política e moral e se mobiliza imprimindo novas formas e técnicas de intervenção que atendessem e incidissem sobre as expressões da questão social. A seguridade social, desde o seu processo de formação, é objeto prioritário de ajustes e adaptações, evidenciando sua centralidade nas relações entre o mercado, o Estado e a sociedade civil.

Conforme já apontado, é a partir da Carta Constitucional de 1988 que a seguridade social passa a se constituir como um sistema de proteção social, composto por políticas públicas de caráter não contributivo – saúde e assistência social – o que marcou de forma profunda a essência da seguridade social brasileira. O acesso à atenção socioassistencial pela via dos serviços e benefícios públicos determina o caráter das medidas públicas que devem atender as privações tanto econômicas quanto as sociais. Daí a marca assentada à seguridade social a partir da Constituinte de 1988 e que por sua vez define nosso modelo de proteção social contemporâneo.

A partir da década de noventa, nosso modelo de proteção social passa por algumas modificações. Entram no debate “novas concepções de direito e justiça social; novos parâmetros e critérios para a alocação de recursos sociais públicos e o reforço do poder regulatório do Estado no âmbito da proteção social” (JACCOUD apud DRAIBE 2002, p. 3).

O sistema de proteção social no Brasil traz em sua gênese a forte relação com o seguro social, sendo que os direitos sociais em nosso país estão diretamente relacionados com a legislação trabalhista e estes se instituíram por meio, também, do seguro social, ou seja, baseado no sistema de contribuição, sendo que, os benefícios direcionados aos trabalhadores estão na proporção da contribuição por eles dispensada ao sistema de previdência.

As primeiras iniciativas de proteção social no Brasil surgem com muitos anos de atraso, comparando aos países centrais do capitalismo. Esse atraso na avaliação de Salvador (2010), pode ser em decorrência de três principais situações: 1ª) pela falta de industrialização do país; 2ª) pelo baixo poder de pressão das categorias sindicais e 3ª) pelo forte comando das oligarquias políticas estaduais. Destacando essa realidade, Carro (2008), assim descreve, “A Carta Constitucional de 1824 trouxe um primeiro intento de formalizar a proteção social por meio da proposta de garantia de socorros públicos” (p.6.).

A história da Proteção Social em nosso país, expressa uma trajetória de lutas e conquistas dos trabalhadores. Tal processo é a exibição, no plano social, da dinâmica complexa, contraditória e avassaladora da implantação do modo de produção capitalista em nosso território.

Podemos relacionar a origem da seguridade social brasileira com a história das - CAP's. Com a Lei Eloy Chaves, (1923)⁵, as CAP's, inicialmente criadas para atender aos trabalhadores das empresas ferroviárias, sendo que mais tarde se expandiram a outros setores como a navegação, por exemplo.

No Brasil, essas primeiras iniciativas, no sentido de garantir atendimento ao trabalho tem lugar, a partir do primeiro governo Vargas, no período de 1930-1945. A LBA, as CAP's e os IAP's, são um retrato de como este governo veio estabelecendo um modelo de proteção a partir do trabalhador diretamente ligado ao mercado formal.

Com Vargas, ocorre um expressivo desenvolvimento da legislação trabalhista, algumas iniciativas que demonstram essa realidade podem ser destacadas. Em 1942 foi criada a Legião Brasileira de Assistência Social – LBA⁶, primeiramente destinada ao atendimento das necessidades dos soldados que participaram da Segunda Guerra Mundial, “... mas que evolui até se converter na maior instituição brasileira de

⁵ Consultar Decreto nº 4.682 de 24 de Janeiro de 1923 – Lei Eloy Chaves.

⁶ Essa assunto está contemplado de forma mais detalhada no capítulo II.

assistência social, se considerada sua extensão aos Estados e as categorias atingidas” (Carro 2008, p. 11).

A proteção nessa perspectiva é proporcional ao que está estabelecido pelo contrato, uma vez que existe uma relação contratual prévia e “O ingresso nesta modalidade de proteção baseia-se em critérios previamente estabelecidos por este tipo de contrato” (CABRAL, 2000, p. 120).

No entanto é possível apontar que a política de seguridade social começa a se configurar a partir do posicionamento da classe operária em relação a busca por melhores condições de vida e de trabalho. Para Salvador, (2010), “As primeiras iniciativas de proteção social do Estado brasileiro foram bastante limitadas nos primeiros 25 anos do século XX” (p. 141).

Os movimentos organizados da classe operária, fazem pressão por ações mais elaboradas no sentido de amenizar os riscos do trabalho, o que faz com que o Estado se mobilize para amenizar as pressões, e nessa intenção, trabalha para que as políticas de seguridade social ampliem sua cobertura, o que ocorre a partir do II pós guerra e [...] como meio de prover proteção social inscrevendo-se na pauta dos direitos sociais, conforme destaca MOTA (2004) a seguir,

Em geral, os sistemas de proteção social são implementados através de *ações assistenciais* para aqueles impossibilitados de prover o seu sustento por meio do trabalho, para *cobertura de riscos do trabalho*⁷, nos casos de doenças, acidentes, invalidez e desemprego temporário e para *manutenção da renda* do trabalho, seja por velhice, morte, suspensão definitiva ou temporária da atividade laborativa (p 21).

Por outro lado, conforme SALVADOR (2010, p. 72),

A ideia contemporânea de seguridade social se desenvolve gradualmente a partir da sanção do Social Security Act pelo presidente norte-americano Franklin Roosevelt, em 1935, mas somente após o Informe Beveridge, em 1942, ocorreu uma ampliação e adoção em diversos países a favor da universalização da seguridade social. (p. 72)

A seguridade social brasileira é marcada por determinações do movimento retratado a partir da relação existente entre a crise econômica ocorrida nos anos 80 e os mecanismos utilizados para enfrentá-la. A partir dessas determinações, é possível, situar

⁷ Grifos da autora.

a política de seguridade social junto aos [...] movimentos da economia e da política enquanto macrodeterminações dos processos sociais [...] (Mota, 1995, p. 117).

A expressão seguridade social começa a ser utilizada no Brasil a partir de 1988, com a aprovação da Constituição Federal. O título da “Ordem Social” prevê direitos que ultrapassam os seguros sociais. Conforme Nogueira (2001, p. 97), trata-se do “... uma proteção garantida ao indivíduo por toda a sociedade contra os riscos do mercado. Enfim, uma segurança pra enfrentar os riscos contemporâneos”.

O Brasil não fica indiferente a este processo, e a partir dos anos oitenta a Constituinte Brasileira de 1988 adotou a expressão seguridade social, a fim de marcar um novo momento no ideal de proteção social, o que significou seu alcance para além dos limitados seguros sociais nos moldes existentes.

Essa ampliação representa uma resposta ao limitado alcance dos seguros sociais na época, o que significou o alargamento do alcance de pensões, aposentadorias, seguro contra o desemprego auxílio à maternidade, às famílias numerosas etc. Assim, tal iniciativa representa nova posição do Estado, em relação à grande parte da população. Nas palavras de Vianna (1998, p. 37), o Estado “... tomou a si funções de produzir serviços sociais, de manter a provisão de benefícios e de assegurar a sua ampliação, substituindo a empresa que, quando se iniciou a produção fordista, desempenhava em boa medida este papel”.

Nessa perspectiva, considerou-se então que as políticas sociais marcariam a atuação do Estado e representaria uma possibilidade para a substantivação da democracia, para além dos contornos meramente eleitorais redefinindo sua consistência e significado. Os fundamentos inscritos na Constituição de 1988 conformam m ideal de seguridade social em consonância com as demandas da sociedade brasileira. Conforme aponta Vianna (1998, p. 132),

O conceito de seguridade, a universalidade da cobertura e do atendimento, a uniformidade dos benefícios, a seletividade e a distributividade da proteção, a irredutibilidade dos valores pagos, a equidade na forma de participação no custeio, a diversificação da base de financiamento, o envolvimento da comunidade nas decisões e o caráter democrático e descentralizado da gestão foram princípios inscritos na Carta que, sem dúvidas, responderam aos anseios mudancistas manifestos por vários segmentos da sociedade (VIANNA, 1998, p. 132).

Buscando a gênese das primeiras iniciativas voltadas a formação da política de seguridade social, Mota (1995), nos fala que [...] na passagem do capitalismo concorrencial para a fase monopolista, as formas de proteção social então existentes – ajuda aos pobres, desocupados, órfãos, solidariedade mutual etc. – podem ser definidas como os embriões de uma política de seguridade social.

Segundo as reflexões de Jaccoud (2009), a seguridade social está relacionada ao sentido de apoiar os indivíduos em dificuldades de ter seu sustento garantido de forma adequada. Nas palavras de Jacoud apud Vianna (2009, p.59), na seguridade social “... o Estado de bem estar assume a proteção social como direito de todos os cidadãos porque a coletividade decidiu pela incompatibilidade entre destituição e desenvolvimento”.

Conforme já destacado, no caso brasileiro a seguridade social ganha uma nova perspectiva em 1988, com a incorporação da assistência social às outras políticas sociais que já a integravam, fazendo parte então do núcleo central da proteção social brasileira e, conforme ressalta, NOGUEIRA 2001, “Assim ficam explícitos, em termos constitucionais, os novos direitos, que pretendiam ampliar a cidadania social brasileira” (p. 97).

Segundo Mota (1995), a seguridade social brasileira se define por dois processos que indicam suas principais características. Esses processos compreendem as mudanças no mundo do trabalho, como componente do processo de reestruturação produtiva e como estratégias de superação do modelo fordista-keynesiano, no sentido de favorecer a acumulação flexível, e as alterações quanto ao papel do Estado que se definem com o declínio do Keynesianismo e a ascensão do neoliberalismo.

As perspectivas assentadas nas medidas neoliberais se traduzem em mudanças no mundo do trabalho, estreitamento da intervenção do Estado, o que aprofundam as transformações no sistema de seguridade social a partir dos anos 1980 e 90 e ainda o conjunto de reformas neoliberais impressas no Brasil também a partir dos anos 1980.

Segundo Sposati (2009 p. 22), a “noção de seguridade social, ao se ocupar da proteção social busca gerar garantias que a sociedade brasileira afiança a todos os seus cidadãos, isto é, mais do que atitudes de socorro”. Desta forma, a Constituição de 1988 determina a oferta das políticas de Estado, compreendida dentro de uma definição de direitos a ser disponível a todo cidadão de forma continuada, saindo do modelo de favor e de ação isolada concedida dentro de uma dimensão pessoal.

1.2.2 A face distributiva da seguridade social brasileira

No período entre 1985 e 1989, surge no Brasil, a expressão seguridade social que ganha visibilidade no meio político e nos debates teóricos, sobretudo dos grupos que visavam um novo recorte das políticas de previdência, saúde e assistência social.

A partir da Constituição brasileira de 1988 diversas mudanças ocorreram e empreenderam nova configuração a seguridade social no país. Nesse processo tiveram expressão os trabalhadores que, organizados em movimentos de pressão, reivindicaram a atenção de suas demandas. Desta forma, esta presença organizada na cena política viabiliza a agenda dos trabalhadores junto às esferas de decisão.

Sobre esse período Salvador (2010), destaca que,

As reivindicações e pressões organizadas pelos trabalhadores na década de 1980, em período de redemocratização no país, provocam a incorporação, pela Constituição Federal, de muitas demandas sociais de expansão dos direitos sociais e políticos. Um dos maiores avanços dessa Constituição, em termos de política social, foi a adoção do conceito de seguridade social, englobando em um mesmo sistema as políticas de saúde, previdência e assistência social.

É possível aferir a evolução da seguridade social brasileira, analisando as constituições pretéritas e as diferentes formas de legislar sobre essa matéria. As iniciativas são modestas, mesmo assim, serviram de estímulo para se compor a seguridade social brasileira que hoje conhecemos. Estudando o assunto, Araújo (2005, p. 4), destaca que “em nosso país, a preocupação com a proteção social do indivíduo nasceu com a necessidade de implantação de instituições de seguro social, de cunho mutualista e particular”. Todavia, foi com a Constituinte de 1988 que o termo seguridade social passa a significar o conjunto de ações do Estado e da sociedade, destinados a efetivação de direitos compreendidos na área da saúde, previdência social e assistência social, incluindo também a proteção ao trabalhador desempregado, via seguro-desemprego.

Segundo o artigo 194 da CF/1988, “A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social”. Entre as importantes mudanças no conceito de seguridade social adotado pelo Brasil pós

1988, é possível destacar os princípios que serão assegurados e organizados sob a responsabilidade do poder público, resguardando os seguintes objetivos: “I) universalidade da cobertura e do atendimento; II) uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais; III) seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços; IV) irredutibilidade do valor dos benefícios; V) equidade na forma de participação no custeio; VI) diversidade da base de financiamento; VII) caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados”.

Esses princípios incluem novos sujeitos como demanda da seguridade social. Sobretudo, com a assistência social, é possível incluir no campo da seguridade social quem não destina contribuição a este sistema. E daí que se define a maior alteração no modelo de seguridade brasileira.

O novo modelo, expressa compromissos relativos à atenção às necessidades na área da previdência, da saúde e da assistência social. Isso indica um novo padrão de proteção que a sociedade brasileira prevê a seus membros. Destacamos o princípio da universalidade da cobertura e do atendimento, que representa a extensão desse ideal reforçando o reconhecimento do compromisso do poder público ampliar o alcance do atendimento às populações mais empobrecidas.

José Paulo Neto (2007), afirma que:

Como componente da seguridade social, a assistência social é medida legal e legítima que visa oferecer segurança social aos cidadãos não cobertos (ou precariamente cobertos) pelo lado contributivo da seguridade social. A assistência social visa livrar esses cidadãos não só dos infortúnios do presente, mas também das incertezas do amanhã, protegendo-os das adversidades causadas por enfermidades, velhice, abandono, desemprego, desagregação familiar, exclusão social (NETO, 1997).

Os compromissos que emolduram este paradigma de proteção social estão presentes na Conferência da Organização Internacional do Trabalho - OIT (1944), a qual já indicava a necessidade de estabelecer formas de apoiar as nações que precisassem de medidas de segurança social, com o intuito de garantir algum tipo de proteção. Esta Conferência prevê a implantação de programas voltados [...] a extensão de medidas de segurança social de forma a assegurar um rendimento de base a todos

aqueles que necessitem desse tipo de proteção bem como de cuidados médicos completos (OIT 2002 p. 1).

Sob essa perspectiva, a seguridade social segundo a OIT, compreende um conjunto de fatores que se bem articulados promovem o bem estar da coletividade. Nas palavras de Salvador (2010), para a OIT, a seguridade social,

[...] é fundamental para a garantia do bem-estar dos trabalhadores e das suas famílias, assim como de toda a coletividade. Para a organização, trata-se de um direito essencial do ser humano e importante para promover a paz e a inserção social. Quando bem gerida, a seguridade social favorece a produtividade via política de saúde, garantia de acesso aos serviços sociais. Ainda, quando associada às políticas ativas do mercado de trabalho, torna-se um instrumento poderoso de desenvolvimento econômico e social sustentável, sobretudo na atual conjuntura (p. 164).

Desta forma, podemos apontar a Convenção 102 da OIT como um dos marcos normativos importantes na história da seguridade social. Exarada em 1952, esta Convenção, que institui os fundamentos contemporâneos da seguridade social, assim estabelece:

[...] a seguridade social é a proteção que a sociedade proporciona a seus membros mediante uma série de medidas públicas contra as privações econômicas e sociais que de outra forma derivariam no desaparecimento ou em forte redução de sua subsistência como consequência de enfermidade, maternidade, acidente do trabalho ou enfermidade profissional, desemprego, invalidez, velhice, morte e também a proteção em forma de assistência médica e de ajuda às famílias com filhos (apud Araújo, 1998, p. 131).

Assim o atendimento dos não integrantes do mercado de trabalho formal e dos não contribuintes autônomos, se dá via assistência social, que representa a face não contributiva e universalizadora de direitos, já que esta política não se efetiva tendo o mercado como participante.

Em relação ao financiamento da seguridade social, esta será custeada “por toda a sociedade de forma direta e indireta” (Constituição Federal de 1988, art. 195). Isso equivale dizer que para efetivar as mudanças propostas na referida Constituição, era preciso ampliar o sistema de financiamento da seguridade social, para assim formar as bases necessárias à execução do sistema previsto. Desta forma, conforme ressalta SALVADOR (2010), era preciso [...] além das contribuições previdenciárias, também recursos orçamentários destinados a este fim e organizados em um único orçamento (p.

34). A partir de então, para esse novo sistema de seguridade social a Carta Magna estabeleceu uma ampliação das bases de financiamento para além da folha de pagamento, que passaria a ser composta também pelos impostos pagos pela sociedade e por contribuições sociais vinculadas ao sistema, conforme SALVADOR (2010).

O modelo de seguridade social consignado em nossa Constituição Federal vigente, de certa forma expressa e materializa o ideal de seguridade social desenvolvido na vigência do Estado de Bem Estar-Social. O Estado de Bem-Estar social é característico por dispor “de certa autonomia ao resguardar o crescimento e a expansão do capital, a expansão de direitos sociais e o reconhecimento de condições mínimas de vida para o conjunto da população”, conforme define Carro (2008, p. 16).

O Estado de Bem Estar-Social, surge nos países europeus por conta da expansão do capitalismo após a Revolução Industrial e o Movimento de um Estado Nacional visando a democracia. Ocorreu a fim de transformar o próprio Estado a partir das suas estruturas, funções e legitimidade, com a intenção de atender às demandas por serviços de segurança sócio-econômica. Segundo aponta DRAIBE (1988), “seu início efetivo dá-se exatamente com a superação dos absolutismos e a emergência das democracias de massa” (p. 21).

Com a industrialização, a divisão social do trabalho, os riscos dos processos de trabalho, o crescimento das populações vivendo em situação de pobreza, forma-se um cenário que necessitava de atendimento mais apropriado as questões produzidas por esse momento, é então que se iniciam os serviços sociais para dar respostas às dificuldades individuais, visando garantir a sobrevivência das sociedades. Nesse sentido, Arretch (1995) destaca que “As medidas de proteção aos pobres foram progressivamente deixando de tratá-los indistintamente, isto é, passaram a surgir políticas de atenção à heterogeneidade da pobreza” (p.11).

Conforme FLEURY (1994), o sistema de proteção social obedeceu algumas fases no seu desenvolvimento. A partir dessas fases é possível perceber de forma acentuada as principais mudanças em relação às políticas de atenção à pobreza.

Segundo as análises da autora citada, essas fases podem ser assim destacadas: 1600- 1880: Poor Laws: a pobreza era tratada como algo vergonhoso e as pessoas obes eram culpabilizadas; 1880-1914: os programas de seguro social eram destinados a classe trabalhadora; 1918-1960: ocorre uma ampliação dos programas sociais com o Estado provendo o mínimo de benefícios sociais; 1960-1995: instaura-se a

universalização dos serviços sociais; 1975 - até os dias atuais: diminuição da presença do Estado; E início da crise do Estado de Bem Estar Social, que se inicia por conta da parceria entre política social e política econômica, onde o Estado de Bem-Estar “deveria regular e estimular o crescimento econômico e ao mesmo tempo solucionar conflitos sociais” (DRAIBE & HENRIQUE:1998).

A assistência social, no bojo do Estado de Bem-Estar, traz como dever do Estado a efetivação de uma série de bens, serviços públicos e benefícios, que estão associados a um caráter de regularidade e previsão de objetivos, ampliando as possibilidades de materialização de direitos no nível público e coletivo. Os direitos sociais ganham contorno com o alargamento do atendimento às necessidades da população e a assistência como direito social aponta os caminhos e os limites do sistema de proteção social brasileiro.

Embora segundo Sposati (1990), no Brasil, tenha prevalecido o modelo de Bem-Estar ocupacional, tendo este um modelo de Bem-Estar onde o Estado faz a mediação a partir das relações de trabalho, ou seja, da legislação trabalhista. Segundo esta autora, neste modelo de Bem-Estar, “... as relações de direitos universais constitucionalmente assegurados, são substituídas pelas de direito contratual”. Sposati (2009), ainda ressalta que o sistema de proteção social brasileiro também foi analisado nesta perspectiva. Em suas análises a autora ressalta que,

É o contrato de trabalho que define, imediatamente, as condições de reprodução do trabalhador no mundo da previdência ou no da assistência, cabendo a última como mecanismo econômico e político, cuidar daqueles que aparentemente não existem para o capital (Sposati 1991, p. 15).

Nas análises de Carro (2008), nosso modelo de Bem-Estar incorpora “... seletivamente setores da classe trabalhadora e com uma estrutura fragmentada, composta por multiplicidade de instituições baseadas no modelo bismarckiano de seguro individual” (p. 12). Segundo tal autora, Sposati denomina nosso modelo de Bem-Estar como ocupacional, por este substituir as relações de direitos asseguradas constitucionalmente pelas de direito contratual, e assim, a previdência atende os “assegurados” enquanto que a assistência atende os “necessitados”.

No Brasil, o sistema de seguridade social que conhecemos hoje⁸ começa a ser planejado e articulado de forma mais sistemática em 1986, quando, por meio de um grupo de trabalho criado através de decreto presidencial⁹, surge, a proposta para organizar incorporando as políticas de previdência, saúde e assistência social em um sistema de seguridade social.

Os princípios e reformas nas políticas sociais inscritas na Constituinte de 1988 são produtos de um movimento reformista ocorrido no governo e na sociedade, sendo que esses princípios foram diretamente influenciados pelo período da Constituição da Nova República.

Este período tinha alguns objetivos e metas a serem alcançados no campo social. Os mais destacados são: a elaboração de uma nova Constituição da República, a implementação de medidas econômicas que alterassem a distribuição de renda e solucionar os problemas apresentados por conta da dívida externa, elevar o crescimento econômico, garantir um Estado mais presente na área social e desenvolver ações voltadas às populações mais atingidas com a crise da década de 80.

Na Nova República a atuação governamental se deu a partir de dois principais eixos: o padrão de financiamento e o padrão organizacional e político. Desta forma, este período, produto de um inusitado processo político em nossa sociedade, assinala o alvorecer de uma república mais permeável a participação sociopolítica e também mais comprometida com a proteção social, incluindo no rol de suas obrigações direitos destinados a pessoas e grupos tradicionalmente excluídos.

As estratégias de intervenção no social estavam assentadas em metas prioritárias distribuídas em dois níveis de atuação, que eram: os níveis de emergência e o nível das reformas estruturais. Este último estava comprometido com as modificações ao sistema de proteção social. Desta forma, Faria e Castro, (1989), destacam que,

A partir dos itens da política social incluídos em sua carregada agenda, o governo da nova república optou por dar ênfase, no curto prazo, as ações assistenciais de emergência e de descolar para o âmbito de várias comissões e grupos de trabalho e para o Congresso Constituinte as discussões sobre novos projetos de mudança estrutural (p. 10).

⁸ Este assunto pode ser mais bem detalhado em Boschetti (2006, capítulo IV) e em SALVADOR (2010 pgs. 160 a 162).

⁹ Decreto n. 92.654, de 15 de maio de 1986, que cria o Grupo de Trabalho de Reestruturação da Previdência Social.

Anteriormente ao período acima relatado a proteção social, salvo os trabalhadores regularmente inscritos nos processos de trabalho, era dispensada com base na solidariedade tradicional de apoio familiar e/ou comunitária, era desta forma que a sociedade brasileira garantia a proteção aos seus membros mais pobres, pelo caminho da assistência de corte filantrópico.

De outro lado Jaccoud (2009, p. 58), afirma que,

[...] A ideia da instituição de um sistema de proteção social público nasceu no século XIX com a industrialização e a constatação de que a vulnerabilidade e a insegurança social vinham se ampliando à medida que se expandiram as relações de trabalho assalariado.

As primeiras manifestações em direção ao que hoje conhecemos como o sistema de proteção social estão presentes na Constituição de 1824, a primeira do Brasil, que trazia a instituição dos socorros públicos. Conforme exarado no inciso XXXI do art. 179, esta “... constituição também assegura os socorros públicos”.

Esta Carta Constitucional assegurava direitos ao rei, direitos de voto à todos os cidadãos livres do sexo masculino, a partir de 25 anos e com renda a partir de 100 mil-réis sendo que existiam algumas condições que restringiam esse direito político a determinadas condições de vida, conforme ressalta COUTO (2010), “Em se tratando de chefe de família, oficiais militares, bacharéis, clérigos e empregados públicos, o limite de idade diminuía para 21 anos. Excluíram-se do direito do voto os escravos, as mulheres e os homens que não se enquadrassem nas exigências acima enunciadas (p. 86/87).

É importante mensurar que das primeiras manifestações no sentido de o Estado garantir um mínimo de atenção às necessidades das classes mais fragilizadas, temos um longo processo que se desenvolve ainda hoje de forma lenta e processual, demonstrando a dificuldade de diálogo existente entre Estado e sociedade civil, que perpassa pelo interesse financeiro do mercado. Nesse sentido, “as políticas sociais reproduzem a luta política mais geral da sociedade e as contradições e ambigüidades que permeiam os diversos interesses e contraposição” Yazbek (1993, p. 40), e o Estado é a instância para a qual se direcionam as lutas por reconhecimento social das classes subalternas.

Conforme aponta Sposati (2009, p. 13), “as constituições anteriores já reconheciam o papel da previdência social em assegurar a maior parte das atenções da

legislação social do trabalho”. Confirmando essa assertiva, observamos que na Constituição de 1891, Carta Magna fundadora da República, preconiza-se a aposentadoria aos funcionários públicos em situação de invalidez, mesmo que estes não tenham contribuído previamente ao sistema, e em contrapartida assinala uma condição: dispõe em seu artigo 75 que “a aposentadoria só poderá ser dada aos funcionários públicos em caso de invalidez no serviço da Nação” (CF de 1981, art. 75).

Sobre essa matéria, o Código Comercial de 1850 já tratava sobre o pagamento de salários, durante um período de três meses, aos empregados que sofressem situações de acidentes, o que já indicava medidas de atenção aos trabalhadores em situação de doença.

No campo social, as concessões feitas pelo Estado, ocorrem sob um clima de tensão, pressão popular e, ainda, no âmbito de um Estado conservador, com fortes aspectos de regulação do capitalismo, o que rebate na garantia e ampliação do poder das elites econômicas e no enfraquecimento do poder de mobilização e expressão das classes contrárias ao seu projeto, que se notabiliza por sua vertente relacionada ao lucro financeiro. Para SALVADOR (2010), “A regulamentação da força de trabalho e da proteção social espelha a correlação de forças na sociedade e conta com a participação fundamental da intervenção do Estado” (p. 64).

Após a Constituição de 1891, decorrem diversas alterações na forma de prover proteção aos indivíduos mais vulneráveis, sendo que as próximas constituições avançam em certos aspectos, enquanto retrocedem em outros pontos, e várias medidas foram apresentadas a fim de incluir no sistema de proteção determinados segmentos.

Conforme aponta COUTO (2010), “Em relação à Constituição de 1891, é possível observar que a mesma foi escrita colocando como princípios básicos alguns atributos que são indicativos da presença de características da formulação de alguns direitos civis, políticos e social” (p. 91).

Esta Constituição deu origem a vários acontecimentos na [história política do Brasil](#) que ressoam ainda hoje, e, principalmente, formou grupos de oposição política que alteraram em muitos aspectos a direção política do país, o que deu origem por sua vez, a [Constituição de 1937](#).

Em relação às ações de atenção ao trabalhador, a Lei Eloy Chaves (Decreto Legislativo n. 4.682 de 1923), cria as primeiras Caixas de Aposentadoria e Pensões – CAP’s, o que organiza, aos ferroviários, um fundo especial de aposentadorias e pensões,

as CAP's, foram iniciativas que mudaram e deram nova face aos direitos dos trabalhadores, na época, ressoando numa série de direitos que, mais tarde, através do Decreto 5.109/26, se estendem aos marítimos e portuários, e essa ampliação representa a expansão do sistema previdenciário brasileiro. O referido Decreto versa, ainda, sobre a estabilidade no serviço, assegurada a partir dos dez anos de trabalho.

As medidas de proteção de Eloy Chaves mesmo não se destinando a todos os trabalhadores, são possíveis de serem apontadas como marco inicial da previdência social no Brasil, que ocorre em uma conjuntura de crise e que apresenta novo patamar da acumulação capitalista.

A primeira lei previdenciária aprovada no Brasil ocorre em uma conjuntura de efervescência do movimento operário, um dos responsáveis para o novo cenário de busca por direitos sociais que se organiza nesse momento no país, apontando para a necessidade da implantação de diversas ações de atendimento a questão social, melhoria nas condições de vida, redução da jornada de trabalho e reivindicava o fim na exploração da mão-de-obra infantil e feminina.

Para SALVADOR (2010),

[...] Na história do capitalismo, os embates entre o capital e o trabalho, ou, mais precisamente, a luta dos trabalhadores por melhores condições de vida e por uma situação mais digna de trabalho, levaram à construção de um determinado padrão de regulação do trabalho e dos sistemas de proteção social, particularmente no período de 1945 a 1975 nos países desenvolvidos. A regulamentação da força de trabalho e da proteção social espelha a correlação de forças na sociedade e conta com a participação fundamental da intervenção do Estado (p. 64).

E Cabral (2000), aponta que,

[...] As bases do moderno sistema previdenciário brasileiro, que vige até 1966, têm seus pilares definidos no período Vargas, 1930-1945, e se constroem a partir do sistema proposto em 1923. O projeto previdenciário está articulado com um conjunto de medidas sociais e trabalhistas que integram uma estratégia maior de política estatal da proposta nacional desenvolvimentista de Vargas (p. 121).

Com a criação do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, em 1933, as Caixas de Aposentadoria e Pensão – CAPs¹⁰, foram unificadas em Institutos Públicos de Aposentadoria e Pensão, o primeiro IAP criado foi o dos marítimos em 1933. O Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio foi responsável por administrar a previdência social, assim o sistema de previdência passa a ser organizado por categorias profissionais de âmbito nacional deixando de ser estruturado pelas empresas.

Os IAPs também prestavam serviços de saúde, além dos benefícios de aposentadorias e pensões. Seu principal objetivo era organizar o setor previdenciário do país, garantir aposentadoria e pensões aos seus associados em caso de doenças, incapacidade ou morte do chefe de família, assistência médica, investimentos em setores diversos, inclusive em obras públicas, além de assistência aos programas sociais governamentais como a construção e/ou aquisição de moradias¹¹.

Conforme destaca COUTO (2010), os IAPs,

[...] começaram a ter a característica de atuarem congregando todos os trabalhadores brasileiros do âmbito de sua competência; no entanto, oportunizaram a fragmentação e o controle da classe trabalhadora, organizando-a nacionalmente, mas estimulando a criação de benefícios diferenciados e criando novos mecanismos de controle do Estado frente as suas demandas, constituindo-se em elemento adicional de divisão da classe trabalhadora... (p. 97).

A Constituição de 1934 versava sobre os Institutos¹², a aposentadoria por invalidez e a compulsória dos funcionários públicos. E após diversas tentativas visando o atendimento aos trabalhadores, é na Constituição Federal de 1937 que surge a expressão “seguro social”. Assim aponta a Constituição no seu artigo 137, “as associações de trabalhadores têm o dever de prestar aos seus associados auxílios ou assistência, no referente às práticas administrativas ou judiciais relativas aos seguros de acidentes do trabalho e aos seguros sociais”.

Em 1938, foi criado um fundo previdenciário para os servidores público federal, gerenciado pelo Instituto de Pensão e Assistência dos Servidores do Estado, o chamado

¹⁰ Logo nos primeiros anos de sua gestão Vargas estimulou a ampliação das CAPs. As CAPs traziam como benefícios: o direito à aposentadoria em caso de velhice ou invalidez; a obtenção de socorro médico para o trabalhador e sua família; o recebimento de pensão ou pecúlio pelos familiares e a compra de medicamentos a preços reduzidos. Essas garantias eram asseguradas mediante a contribuição dos empregadores e empregados, sem a participação do Estado. Sobre essa matéria consultar COUTO (2010).

¹¹ Mais tarde foram criados outros IAPs, para dar cobertura a outras categorias profissionais, como o dos comerciários, dos industriários, dos bancários, entre outros.

¹² Os institutos tinham diversas formas de gestão, diferenciando bastante de um instituto para o outro e em relação às caixas, sobre esse assunto ver COUTO (2010).

IPASE. Essas alterações ocorridas no Governo Vargas buscam “a regulamentação das relações entre capital e trabalho”, com a intenção ainda de evitar conflito social objetivando “a harmonia entre empregados e empregadores”, assim, todas as iniciativas em prol da classe operária tinha como objetivo o controle de suas ações. Desta forma, conforme observa COUTO (2010),

Essas características apontam a conformação inicial de um sistema de proteção social de tipo conservador ou meritocrático-particularista, com fortes marcas corporativas e clientelistas na consagração de privilégios e na concessão de benefícios (p. 96),

Enquanto isso a Constituição de 1946, em seu artigo 157, assim preceitua,

[...] A legislação do trabalho e da previdência social obedecerão aos seguintes preceitos além de outros que visem a melhoria da condição dos trabalhadores: XVI – previdência, mediante contribuição da União, do empregador e do empregado, em favor da maternidade e contra as conseqüências da doença, da velhice, da invalidez e da morte.

Nesta Lei a expressão seguro social, dá lugar a conhecida expressão “previdência social”. Esta constituição preconizava uma previdência social custeada pela contribuição da União, do empregador e do empregado. Trazia também definições sobre alguns riscos sociais como a velhice, a doença, a invalidez, e a morte, tratando inclusive sobre a maternidade e o seguro de acidente de trabalho.

O sistema de previdência social, no início dos anos 50 alcançava grande parte da população urbana assalariada, sendo que os trabalhadores domésticos e autônomos não faziam parte dessa inclusão. Com o Decreto nº. 35.448 de 01/05/1954, que aprova o Regulamento Geral dos Institutos de Aposentadoria e Pensão, ocorre a regularização da legislação que trata da previdência social, daí decorrem diversas mudanças a esta matéria.

Segundo Araújo (1998), desde 1947 tramitava o projeto que tratava sobre a criação da Lei Orgânica da Previdência Social - LOPS, e só em 1960 foi aprovado, apresentando como principal mudança, a uniformização da previdência social. Em relação ao custeio da previdência social, a Constituição de 1967 preceitua que a contribuição da União, deverá ser mediante dotação orçamentária ou pelo produto da

arrecadação das contribuições previdenciárias, e o sistema de seguro de acidente de trabalho unir-se-á ao sistema previdenciário.

A LOPS unifica os critérios de concessão de benefícios dos institutos, universalizando a todos os trabalhadores urbanos, e ainda, amplia outros benefícios, como por exemplo: a assistência social; o auxílio-natalidade; o auxílio funeral e o auxílio reclusão. É importante destacar que naquela mesma década foi criado o Ministério do Trabalho e da Previdência Social.

Em 1963, cria-se o Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural – FUNRURAL, e em 1966 com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social - INPS, que mais tarde transforma-se no Instituto Nacional de Seguro Social - INSS, unifica-se os IAPs e o governo centraliza seu poder sobre a organização previdenciária, o que representa algumas mudanças tanto de aspectos positivo como negativo. É importante destacar que os trabalhadores rurais nessa época representavam a maioria dos trabalhadores do Brasil, o que não impediu de não terem legislação destinadas as suas peculiaridades de suas necessidades, conforme aponta COUTO (2010).

Com a ampliação da previdência social, ocorrida em 1969, é criado o Programa de Assistência ao Trabalhador Rural - Pró-Rural instituído em 1971, que incluía o trabalhador rural como segurado da previdência social, sem que precisassem contribuir para terem garantido a aposentadoria por invalidez, velhice, pensão e auxílio funeral. Aos poucos outros segmentos foram tendo alguns direitos reconhecidos e assegurados no âmbito da seguridade social, ou seja, esta política vai ampliando seu acesso.

A Lei nº. 5.859, em 1972, inclui os empregados domésticos como segurados obrigatórios da previdência social, enquanto o seguro de acidente de trabalho na área urbana passa a ser regulado apenas em 1976 e pela Lei nº. 6.367. O que indica os paulatinos avanços ocorridos na previdência social que retrata a composição do nosso modelo de seguridade social.

O Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social – SINPAS, foi criado em 01/10/1976, com a Lei nº. 6.439. Este sistema visava a integração das atividades da assistência, da previdência social, da assistência médica e da gestão das entidades ligadas ao Ministério da Previdência e Assistência Social - MPAS.

Em 1977 entra em vigor a Lei que possibilita a criação da previdência complementar, essa alteração acompanha a previdência social contemporânea, e em

1984 ocorre a consolidação da legislação previdenciária que agrega toda a legislação de custeio e benefício em um só documento, por meio do Decreto nº. 89.312 de 1984.

Mesmo em uma breve incursão histórica pelas políticas de saúde, assistência social e previdência social, é possível ter clareza das transformações pelas quais passaram. Mas é com a Constituição de 1988, que essas mudanças atingem de forma mais incisiva a essência dessas três políticas, que reunidas e sob novas bases e princípios formam hoje a seguridade social, definida nos artigos 194 a 204 da nossa Lei Maior.

Conforme destacado anteriormente, a Constituição vigente em seu art. 194, dispõe sobre a seguridade social, definindo seu conceito, apontado seus responsáveis e apontando as políticas de qual fazem parte. A partir desta Carta Magna, diversas mudanças foram sendo incorporadas ao modelo de seguridade social hoje em vigor, a assistência social, foi a política que mais empreendeu alterações, mudando as bases conceituais da seguridade social.

As Leis de n.º 8.080; 8.212; 8.213 e 8.742, que tratam sobre a saúde e a assistência social, foram leis que imprimiram nova face ao ideal de proteção social no Brasil, trazendo grandes avanços a esse ideal e ao modelo de seguridade social brasileiro, representando, ainda, maiores possibilidades de atendimento das parcelas mais vulnerabilizadas pela condição de pobreza.

Atualmente, a previdência social continua sendo a matéria que mais sofre alterações no sistema de seguridade social. As emendas constitucionais nºs 20, 29, 41 e 47 regulam algumas alterações que fazem muitas diferenças ao ideal da seguridade social inicialmente preceituado na Carta Constitucional de 1988, o que significa por um lado avanços, e por outro, alguns pontos de estagnação do ideal de proteção social desta Constituição, resvalando diretamente na assistência social como política não contributiva.

Ainda assim, podemos perceber os movimentos que representam avanços e a ampliação da cobertura da previdência social no Brasil. No campo da assistência social, esses marcos significam o maior alcance dos usuários e o reconhecimento de alguns direitos sociais. Isso é claramente percebido quando apontamos os benefícios assistenciais como uma possibilidade de atendimento de uma grande demanda que vem a cada ano captando mais recursos do Fundo Nacional de Assistência Social – FNAS.

Dentro desta perspectiva, conforme Yazbek (1995, p. 58), “... o papel do Estado só pode ser objeto de análise se referenciado a uma sociedade concreta e à dinâmica contraditória das relações entre as classes sociais nessa sociedade”, pois este está diametralmente oposto aos interesses da sociedade civil, posto que o Estado configura-se como uma expressão da produção da vida material, portanto uma construção das relações dentro da sociedade.

Sem negar, no entanto, a maior notoriedade da sociedade civil, que tem sido garantida através de movimentos de pressão e articulação no interior das forças políticas, e a política social é um exemplo dessa ampliação dos direitos sociais, ainda que dentro de um forte contexto neoliberal, de massificada tendência a fragilização de lutas sociais e redução de direitos e considerando ainda, as funções que a política social desempenha a favor do Estado, podemos afirmar, ainda, que o Estado brasileiro tem privilegiado os interesses econômicos e políticos, sobretudo pós-64.

Destacando essa realidade Yazbek (1995), ressalta que,

[...] Nesse sentido as políticas sociais assumem o papel de atenuar, através de programas sociais, os desequilíbrios no usufruto da riqueza social entre as diferentes classes sociais, bem como os possíveis conflitos sociais decorrentes das precárias condições de vida a que se encontram submetidos às classes subalternas (p. 41).

O papel do Estado e a presença da sociedade civil e do mercado se imbricam nesta relação de construção, reconhecimento e negação de direitos, e as intervenções do Estado, estão diretamente ligadas ao poder de mobilização da classe trabalhadora e às formas de fazer-se presente no cenário político que diz respeito ao campo de ação da sociedade civil e seus movimentos organizados.

A Constituição de 1988, apresenta conquistas ocorridas em uma conjuntura de intensas pressões e jogos de interesse e poder entre as forças de esquerda e de direita e ainda entre governo e sociedade, convém destacar que as diversas manobras políticas dos lados envolvidos, serviram para incorporar demandas desses grupos que segundo Teixeira (1990), “mantiveram sua natureza híbrida, não rompendo definitivamente com o conceito de previdência enquanto seguro nem eliminando, nem mesmo no plano da lei, com as práticas atrasadas nele introjetadas” (p. 26).

Na década de 1990, a seguridade social prevista da Carta Constitucional de 1988 começa a sofrer algumas mudanças, no que diz respeito aos cortes na área social, redução da presença do Estado, fragilização dos movimentos sociais, sindicatos de categorias profissionais, e o fortalecimento da figura do cidadão a partir do seu poder de compra. O que constata NOGUEIRA (2010), “Tais medidas, aliadas a outras de cunho econômico deterioraram, de forma visível e rápida, o quadro social brasileiro” (p. 98/99). No entanto alguns autores apontam diversos pontos considerados avanços em relação à seguridade social, a partir de 1988¹³.

Quanto ao desenvolvimento e efetivação de direitos na sociedade, a seguridade social brasileira expressa bem essa realidade de contradição e dinâmica na luta pelo reconhecimento de direitos para as classes empobrecidas. Podemos notar que ao longo de sua trajetória a seguridade apresenta um processo sinuoso de conquistas e de retrocessos, no que diz respeito ao elenco de direitos reservados à classe trabalhadora, sobretudo, aquela vinculada ao trabalho formal.

A seguridade social brasileira é, portanto, produto de um longo processo de lutas, negociações e articulações entre Estado e a classe trabalhadora. Cabe esclarecer que as políticas de seguridade social tiveram seu apogeu após a II Guerra Mundial, significando a incorporação das demandas dos trabalhadores à agenda do governo, que passou a buscar formas de atender algumas demandas sociais que pressionavam pela atenção do Estado. Esse período parece na história como sendo o período no qual o Estado brasileiro desenvolve ações no sentido de atender, embora minimamente, os trabalhadores que necessitassem ser amparados.

Desde sua fase inicial, e em todos os países em que se desenvolveu, levando em conta as diferenças existentes em cada país, a seguridade social tem se estruturado em torno da organização social do trabalho. Desta forma considerando as análises de Boschetti (2008), é possível afirmar que,

Diante da incapacidade do modo de produção capitalista de assegurar trabalho para todos os trabalhadores, a seguridade social assume a função de garantir direitos derivados do trabalho para os trabalhadores que perderam, momentânea ou permanentemente, sua capacidade laborativa. Historicamente, o acesso ao trabalho sempre foi condição para assegurar o acesso à seguridade social. Por isso, muitos trabalhadores que não têm trabalho não têm acesso aos direitos da seguridade social (p. 176).

¹³ Sobre este assunto, consultar Vianna (1998); Nogueira (2001).

No Brasil, é com a Constituição Federal de 1988 que a seguridade social passa a ser constituída em torno de três políticas: a previdência social para os contribuintes; a saúde compreendida como direito universal, e a assistência social, ofertada aos que dela necessitarem. É nesse viés que a assistência se inscreve como direito social, portanto, efetivado sem contrapartida do mercado. Assim, conforme Pereira (2001), [...] como direito social por excelência, a assistência social tem que ser desmercadorizada. Isso significa que o seu destinatário deve usufruir dos benefícios que lhe são devidos como uma questão de direito e não de cálculo contratual, atuarial ou contábil (p. 224).

A saúde e a assistência são orientadas pela diretriz não contributiva, enquanto a previdência social é regida pela lógica do seguro, portanto, requer contribuição direta e prévia ao sistema. Aufere-se daí a ausência dos componentes igualitários e de redistribuição, ausentes do conjunto de proteção social do Brasil, como bem destaca Jaccoud (2009, p. 62), “os aspectos redistributivos seriam escassos no sistema brasileiro de proteção social”.

Corroborando a perspectiva apontada pela autora acima referida, Salvador (2010), afirma que, falta sincronia na efetivação das políticas que corporificam a seguridade social. Desta forma, o autor conclui que,

[...] As políticas de saúde, previdência e assistência social – englobadas no conceito de seguridade social da Constituição brasileira de 1988 – passam a ser regidas por novos princípios e diretrizes, associando, ao mesmo tempo, universalidade e seletividade, centralização e descentralização, distribuição e redistribuição, gratuidade e contributividade (p.165).

Conforme nos aponta Jaccoud (2009), o sistema brasileiro de proteção social, está assentado em três políticas públicas que definem a base e as características do modelo de proteção do país. O primeiro eixo da política de previdência social,

[...] que tem caráter predominantemente contributivo e visa garantir renda para as situações de risco que retirem ou privem o indivíduo da participação na vida economicamente ativa por situações diversas como a invalidez, velhice ou tempo de trabalho (Idem, 2009, p. 64).

O segundo “é constituído pela política de assistência social, de caráter não contributivo e acessível a todos os que dela necessitarem”. Essa política tem como objetivo o atendimento às vulnerabilidades sociais através da rede de serviços socioassistenciais e ainda a garantia do Benefício de Prestação Continuada – BPC, a idosos e pessoas com deficiência.

O terceiro e último, é o eixo da política de saúde. Segundo Jaccoud (2009), é uma política,

“De acesso universal e regida pelos princípios da equidade – atendimento a cada pessoa e comunidade de acordo com suas necessidades de saúde – e da integralidade, englobando todos os tipos de serviços necessários, a política de saúde passou a ser implementada por meio do Sistema único de Saúde – SUS” (p. 65).

Apesar de a seguridade social pautar-se pela integração e articulação destas três políticas, – saúde, previdência e assistência -, observa-se que elas baseiam-se em princípios e diretrizes distintos, revelando que o modelo de seguridade social brasileiro é um misto da lógica do mercado e da lógica da solidariedade pública. Com esse modelo, a seguridade social brasileira efetiva-se, portanto, de forma não homogênea, visto que os fundamentos de cada uma das três políticas mencionadas regem-se por características, critérios, e objetivos distintos e até conflitantes¹⁴.

Segundo Jaccoud (2009), “tais iniciativas formaram um conjunto que, mesmo que heterogêneo, incompleto e muitas vezes ineficaz, dotaram o país de um sistema de proteção amplo, com impacto efetivo, apesar de desigual” (p. 61). Essa assertiva demonstra que apesar de não ter sido formado um sistema articulado e com políticas e ações sincronizadas, foi estruturado programas e políticas de caráter abrangente e permanente, que concentram “instituições, recursos humanos e fontes de financiamento estáveis” (Ibid, p.61).

As características acima apontadas têm incidido, sobretudo, na reprodução social da população brasileira, pois com a ampliação do sistema de proteção social e principalmente com os princípios “de universalidade da cobertura e do atendimento”, previsto para a assistência social; e tendo a saúde reconhecida como “direito de todos e

¹⁴ Este assunto pode ser encontrado em Boschetti (2008); Werneck Viana (1998) e Salvador (2010, p. 165) entre outros.

dever do Estado”, essas duas políticas sociais alcançam grande parcela da sociedade que não podem contar com os serviços da previdência social, fazendo parte desta forma, da estatística dos atendimentos de saúde e assistência social no realizados no Brasil.

1.1.3 A Proteção Social brasileira não contributiva e a construção da cidadania

Refletindo com base em um dos estudos mais contemplados quando o assunto é a cidadania, seu processo de construção e sua relação com as classes sociais, tomamos como referência as análises de Marshall, (1967). Segundo Pereira (2009), credita-se ao sociólogo britânico T. H. Marshall, a idéia de relacionar as reflexões sobre cidadania à democracia e às classes sociais.

Para Marshall, (1967, p. 76) a cidadania constitui-se de três grupos de direitos. O direitos civis, que são, “compostos dos direitos necessários a liberdade individual – liberdade de ir e vir, liberdade de imprensa, pensamento e fé, o direito à propriedade e de concluir contratos válidos e o direito à justiça”. Pelos direitos políticos que dizem respeito, ao “direito de participar no exercício do poder político, como um membro de um organismo investido da autoridade política ou como um eleitor dos membros de tal organismo” (Idem, 1967, p. 76). E ainda, pelos direitos sociais, que se referem,

[...] a tudo que vai desde o direito a um mínimo de bem estar econômico e segurança ao direito de participar, por completo, na herança social e levar a vida de um ser civilizado de acordo com os padrões que prevalecem na sociedade (Idem, 1967, p. 76).

Ainda com base em Marshall, (1967), a cidadania compreende uma série de prerrogativas desfrutadas pelo indivíduo. É uma condição alcançada pelos sujeitos de uma sociedade, que tem seus direitos políticos, sociais e civis garantidos, tendo assegurado ainda, os mínimos econômicos e de segurança para a promoção do bem estar segundo os padrões em um determinado modelo de sociedade.

A partir de tais afirmações, é possível considerar que a cidadania decorre de um processo de lutas¹⁵, em que é necessário que se tenha garantido, ou assegurado um

¹⁵ O movimento em prol da redemocratização do Brasil no início da década de 1980, por exemplo, foi marcado por um período de intensas transformações nas diversas instâncias da sociedade brasileira, e corresponde a gritante necessidade de construção de novos caminhos políticos, econômicos e sociais que direcionassem ao processo de redemocratização da sociedade, visto que o contexto político que antecedeu

conjunto de direitos que perpassam as categorias de direitos já referidos, que por sua vez, dependem de uma ampla movimentação e articulação entre os diferentes grupos sociais: os grupos do poder e as classes subalternizadas.

Cabe ressaltar, desta forma, que a cidadania compreende uma série de direitos reconhecidos e usufruídos, é uma construção permanente e uma luta dinâmica, por direitos, que deve acompanhar o movimento dialético da realidade social.

No Brasil, esse processo decorre também de movimentos que consideram a luta de classes, a participação social dos sujeitos e ainda, decorre de um processo que se relaciona diretamente com o poder, a participação política e a tradição política partidária presente em nosso país.

A dificuldade de comunicação entre os envolvidos no processo de articulação e ampliação dos direitos, é matéria que sempre sofreu ataques. Historicamente o Brasil vive um cenário de deficiências na articulação entre as classes, nos anos anteriores a implementação da Constituição de 88, que enfrentou nos anos seguintes, grande resistência no campo dos direitos sociais, como exemplo citamos o retardamento na aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS¹⁶, que só ocorreu em 1993 e prejudicou a implementação do Benefício de Prestação Continuada - BPC, causando um acúmulo na demanda de beneficiários até 1996, anos em que se iniciam os acesos. Atualmente ainda se fazem presentes muitos movimentos articulados entre os grupos do poder que se organizam no intuito de fragilizar os direitos postos constitucionalmente, algum adquirem força e se concretizam enquanto outros, quando os movimentos sociais estão fortalecidos conseguem freá-los.

O processo de redemocratização da sociedade brasileira é um retrato dessa construção que apresenta pilares que se pautam em novas possibilidades de expansão de direitos com a promulgação da Constituição de 1988, que trás em seu bojo princípios como a universalidade e igualdade entre os indivíduos, através da garantia de direitos, direciona o debate acerca da cidadania para um importante espaço nas reflexões de intelectuais de diferentes ramos do direito, associando-se ainda as discussões de democracia e de classes sociais.

esse momento no Brasil - regime político militar- foi marcado por um intenso processo de controle e repressão aos diversos setores da sociedade civil de forma geral (NETTO, 1994).

¹⁶ Lei nº 8.742, de 07 de Dezembro de 1993. "Dispõe sobre a organização da assistência social".

A cidadania é também um campo que sofreu algumas alterações durante o processo democrático aqui no Brasil. Durante o processo de ampliação da cidadania, que diz respeito ao movimento de consolidação de canais de participação da sociedade e ainda de formas de enfrentamento e articulação entre governo e sociedade. Conforme Salvador (2010), “O ano de 1988 foi marcado por discussões internas no parlamento e com forte reação conservadora para evitar aprovação das conquistas sociais obtidas nas fases precedentes de elaboração da Constituição” (p. 163).

É importante definir os limites que se fazem em relação ao conteúdo da cidadania, pois como se pode deduzir observando o movimento da sociedade, é que a cidadania é um processo em constante construção, pois o que define seu conteúdo depende das lutas e necessidades nascidas no interior de uma sociedade. Isso significa dizer, que as lutas sociais podem significar acúmulo de direitos ou ainda redução de direitos, dependendo do grupo social que impuser com mais incisão seu conjunto de idéias marcando sua presença no processo histórico de um país.

A cidadania regulada, conforme conceitua Santos (1987), estava destinada aos indivíduos que tinham uma ocupação reconhecida e definida em lei. Desta forma, segundo o referido autor, “A extensão da cidadania se faz, pois, via regulamentação de novas profissões e/ou ocupações, em primeiro lugar, e mediante ampliação do escopo dos direitos associados a estas profissões...” (idem, p. 68).

Assim, o reconhecimento como cidadão estava diretamente relacionado ao seu espaço no processo produtivo, e conforme aponta Santos (1987), “A cidadania está embutida na profissão e os direitos do cidadão restringem-se aos direitos do lugar que ocupa no processo produtivo, tal como reconhecido por lei” (p. 68). Assim, a cidadania é definida a partir da regulamentação das profissões, da carteira profissional e do sindicato público no qual deviam se filiar todo o trabalhador regulamentado.

Com a integração da assistência social no campo da seguridade social, a assistência passa também a ser um direito de cidadania, sendo assim, após a CF/88, a ideia de cidadania ganha um novo formato. Com esta ampliação, considera que os direitos devem ser direcionados a todos os membros de uma sociedade, inclui desta forma, indivíduos, grupos e classes antes excluídos a universalização dos direitos, pretende superar as desigualdades e ainda substituir as ações assistenciais voltada para o favor e o não-direito.

A assistência social se insere no campo dos direitos sociais e por conseguinte da cidadania, pois trabalha na perspectiva da equidade, da justiça social exigindo intervenção do Estado no sentido de materializar esses valores. É por assim dizer, uma política desmercadorizada, distributiva e vai além da satisfação das necessidades biológicas ou naturais.

Segundo as reflexões de Pereira (2010), (p. 221/222), a assistência social pode ser considerada “uma política pública, um direito de cidadania e um componente da seguridade social”, por apresentar em sua estrutura três processos que definem sua estrutura enquanto política. O primeiro diz respeito ao caráter racional, “Isso significa que a racionalidade dessa espécie de política está no fato de ela ser informada por estudos, pesquisas, diagnósticos e estar sujeita a permanente avaliação, especialmente no que se refere aos seus resultados e impactos” (Idem, p. 220).

O segundo eixo se refere ao componente ético que faz parte do processo complexo que estrutura a política de assistência social. Conforme Pereira (2010), se define como “Ético, porque o combate às iniquidades sociais, mais do que um ato de eficácia administrativa, constitui uma responsabilidade moral que nenhum governo sério deve abdicar” (p. 220).

Já o terceiro e último eixo, está diretamente relacionado ao processo cívico, ou seja, a construção da cidadania, pois conforme a autora acima citada, e é cívico,

[...] porque deve ter vinculação inequívoca com os direitos de cidadania social, visando concretizá-los. Concretizar direitos sociais significa prestar à população, como dever do Estado, um conjunto de benefícios e serviços que lhe é devido, em resposta às suas necessidades sociais (Idem 2010, p. 221).

A promulgação da Constituição Federal de 1988 viabiliza um conjunto de princípios a partir dos quais se impõe a transição de uma administração pública de viés autoritário para outro que privilegia o cidadão e seus direitos, permitindo, desse modo, uma maior visibilidade quanto aos direitos civis, políticos e sociais. Sobre essa nova conjuntura de efervescência dos direitos LUCA (2008), destaca que,

[...] Em 1988 foi promulgada a nova Constituição que, simbolicamente, marcou o restabelecimento do Estado democrático. Contrariando a praxe, os direitos fundamentais aparecem nos títulos iniciais, como que a marcar a centralidade dos mesmos na ordem que, então, se fundava (p. 487).

De outra forma diz respeito a um movimento histórico em que as condições socioeconômicas sejam favoráveis, apontando condições políticas efetivas e uma base de legitimidade forte para a realização de mudanças reais (BEHRING & BOSCHETTI, 2010).

É dentro desta proposta de garantia de direitos, de legitimação das bases de sustentação para a cidadania, que a assistência social, através da Carta Magna de 1988, se solidifica como um importante capítulo na história da ampliação dos direitos da cidadania no Brasil.

A assistência social brasileira, a partir desta Constituição,

[...] passa a integrar o capítulo da Seguridade Social e tem definido, assim como a Previdência Social e a Saúde, as diretrizes financeiras, de gestão e de controle social. Adquire o estatuto de uma política social pública e inicia-se, então, o caminho para a implementação dos itens constitucionais (NOGUEIRA, 2010, p. 110).

Dentro desta perspectiva de ampliação de direitos e presença mais efetiva dos destinatários das ações do Estado, os princípios da seguridade social brasileira são esboçados na Subcomissão de Saúde, Seguridade e Meio Ambiente, no entanto, foi a Comissão de Ordem Social que redigiu e aprovou a seguridade social nos moldes previsto pela Carta Constitucional de 1988, sob a influência dos pré-projetos apresentados pelas subcomissões, que já apontavam o modelo final aprovado.

Tratava-se, pois de estabelecer regras e procedimentos que regulassem as relações dos cidadãos e organizações com o poder político, para que as primeiras não ficassem à mercê da boa vontade ou do arbítrio de cada governante (TEIXEIRA, 20001, p. 122).

Conforme ressalta CABRAL (2000), [...] os fatores externos e a própria condição objetiva de vida e trabalho no Brasil põe os trabalhadores em movimento. (p. 121). E a atmosfera no país era de greves, reivindicações e negociações, e é dentro desse cenário que a Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS, Lei nº. 8.742 de 07 de dezembro de 1993 é regulamentada. Fazendo frente às articulações, alguns agentes

sociais foram determinantes para este processo, parlamentares, profissionais e alguns grupos do governo federal, fizeram parte desse processo.

Esta Lei Orgânica estabelece princípios doutrinários e organizativos da área da assistência social que “Integrada às demais políticas setoriais, visa ao enfrentamento da pobreza, à garantia de mínimos sociais e ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais” (LOAS, 1993).

As alterações que presenciamos hoje na política social brasileira, decorrentes da opção política consignada na Constituição Brasileira vigente são indiscutíveis, pois alcançam, ainda que com baixa capilaridade, algumas mudanças no que se refere à garantia de direitos.

A política social diz respeito ao conjunto de ações disponibilizadas pelo Estado em favor do atendimento das necessidades sociais coletivas, desta forma, referem-se aos processos de lutas e reivindicações das classes subalternas em prol do reconhecimento de alguns direitos por parte do Estado, que por sua vez, é o responsável por garantir proteção aos cidadãos fora das vias do mercado, e é, portanto, o responsável direto por garantir a efetivação de direitos na forma de serviços sociais gratuitos.

Como destaca Campos (2001, p. 13),

[...] As políticas sociais são o conjunto de ações públicas, governamentais ou não, destinadas à satisfação de necessidades coletivas. Estas ações públicas integram o elenco de estratégias utilizadas pelo Estado com vistas à reprodução da força de trabalho e a preservação da ordem sócio-econômica e política vigente.

A política social inscreve-se, portanto, nos contornos da ordem capitalista, condicionada, de um lado, pela força do grande capital e do outro, pelo protagonismo das classes sociais, sobretudo da classe trabalhadora, que traz às pautas das elites políticas e econômicas suas demandas sociais pujantes.

As manifestações mais consistentes de política social datam do final do século XIX. Segundo Bering e Boschetti (2006, p. 64), esse é o “período em que o Estado capitalista passa a assumir e a realizar ações sociais de forma mais ampla, planejada, sistematizada e com caráter de obrigatoriedade”. Essas manifestações são resultados de reivindicações da classe trabalhadora pelo atendimento de suas necessidades sociais, são

consideradas também como respostas do Estado a reprodução da ordem social e econômica vigente.

No Brasil, a política social pode ser compreendida como a repercussão de longos períodos de lutas, de processos de negociações entre o Estado, mercado e a sociedade civil. Atualmente, podemos perceber que a grande maioria da população brasileira foi incorporada, ainda que de forma precária, à proteção social do Estado na condição de usuários de uma série de direitos. Vale também destacar que o atendimento a esses direitos e necessidades sociais, sempre estão em processo de consolidação, pois são oriundos da dinâmica própria da natureza da sociedade humana.

Essas ações que representam o atendimento de reivindicações de parcelas da sociedade, significam o alargamento de direitos e servem, portanto, de condutor ao modelo de proteção social hoje instituído no Brasil. A Carta Magna de 1988 representa uma grande inflexão na história das políticas sociais e, por conseguinte, na proteção social brasileira, pois data desta Lei Maior, “novas concepções de direito e justiça social”, o que repercute de forma positiva na proteção social brasileira. A assistência social, por sua vez, representa uma face dessa ampliação, pois como direito social, esta política significa avanços em relação ao ideal de cidadania que se afiança no Brasil.

Durante os anos de 1985 e 1995, o país passa por um forte processo de reformulações no modelo de gestão das políticas e no papel do Estado em relação ao campo social e esse rebatimento representa principalmente em mudanças na instituição da seguridade social.

A proteção social brasileira, a partir do processo de reformulações, das medidas apontadas na Constituinte de 1988 e com as regulamentações efetivadas, assume um patamar maior com a criação do sistema de seguridade social, apresentando-se como um sistema básico de proteção social, agregando e articulando as políticas de seguro social, assistência social e saúde; o reconhecimento, por parte do Estado em assumir a oferta de serviços de saúde de forma universal pública e gratuita; o reconhecimento da assistência social como política social pública.¹⁷

Esta claro que a Carta Magna de 1988, representa um avanço em relação a ampliação dos direitos sociais e por consequência da proteção social de

¹⁷ Em Jaccoud (2009, p. 63), é possível conhecer outras alterações impressas ao sistema de proteção social brasileiro a partir do marco constitucional de 1988, e ainda rever de forma integral as já apontadas.

responsabilidade do Estado, o que incide diretamente no modelo das políticas e ainda sobre o alcance dos beneficiários e a ampliação dos benefícios.

[...] A intervenção estatal, regulamentada pelas leis complementares que normatizam as determinações constitucionais, passou a referir-se a um terreno mais vasto da vida social, tanto com objetivos de equalizar o acesso a oportunidades, como de enfrentar condições de destituição de direitos, riscos sociais e pobreza. (CARDOSO JR apud JACCOUD, 2009, p. 53).

Na educação, por exemplo, vivenciamos medidas que aliadas a outras ações tem possibilitado a redução dos índices de analfabetismo histórico em nosso país. Basta consultar as pesquisas que referem aos níveis de escolaridade da população brasileira, sobretudo da região Norte e Nordeste. Na saúde, após longos períodos de negociações, podemos ver o alargamento no rol de serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde - SUS, a diminuição nos níveis de mortalidade infantil e de desnutrição.

Quanto à assistência social, ainda que reconheçamos muitos entraves na operacionalização das leis que a conformam, esta política pública tem obtido espaço considerável nas agendas governamentais e ainda espaço privilegiado no campo da proteção social brasileira, atingindo um contingente considerável de brasileiros que sofrem os efeitos da pobreza e não tem acesso aos benefícios da previdência social. Portanto, conforme Pereira (2001), “A assistência social também é componente da seguridade social porque integra e define um veio da seguridade, que é a sua dimensão distributiva, por oposição à dimensão contributiva definida pela previdência social” (p. 225).

Podemos apontar também a presença dos serviços da previdência social que garantem proteção à grande número de brasileiros contemplados por essa política, ainda que neste campo, o exercício do direito está condicionado a condição de contribuinte.

O fato é que têm ocorrido alterações significativas nos três pilares que organizam a seguridade social no Brasil, e isso tem surtido efeitos no modelo de proteção social em nosso país. As políticas sociais brasileiras têm buscado, por intermédio da garantia de direitos, reduzir níveis de desigualdade e alterar as condições de vida de grande parte da população brasileira, alterando, desta forma, o perfil da população usuária dos serviços sociais e o modelo de proteção social.

Como podemos perceber, o conjunto de ações que contemplam as várias políticas sociais vem se expandindo ao longo das últimas décadas, melhorando as condições de vida das parcelas mais necessitadas e confirmando assim, a importância destas políticas para a construção de padrões de cidadania.

No próximo capítulo faremos uma abordagem revelando a trajetória da assistência no Brasil, apresentando a evolução desta prática social para o campo do direito social, destacando os itens que a elevam a condição de política pública, ação do Estado, componente da seguridade social e ainda, enquanto um dos elementos responsáveis pela construção do ideal de cidadania e pelo fortalecimento dos direitos sociais previstos na Constituição Federal de 1988.

2. A ASSISTÊNCIA SOCIAL NA TRAJETÓRIA DOS DIREITOS SOCIAIS NO BRASIL

Neste tópico construímos uma reflexão sobre a nova dimensão da assistência social, alcançada com a CF/1988. O status de política pública de seguridade social possibilita ao sistema protetivo brasileiro um novo patamar que se afasta, ainda que de forma tímida, do viés contributivo. A assistência social traz ao sistema de proteção social do Brasil nova condição que expande seu alcance e efetividade entre as populações empobrecidas. Abordaremos alguns aspectos essenciais desta política que reforçam esse novo ideal na proteção social.

A Constituição Federal de 1988, que prevê a assistência social como dever do Estado e direito do cidadão, também aponta diretrizes e mecanismo na relação Estado/sociedade. Com esta ação posta na Carta Magna vigente, repercute uma série de iniciativas e um conjunto de leis que derivam deste referido status e possibilita maior sustentação a esse novo registro da assistência social adquirindo autoridade no que diz respeito ao seu campo de atuação.

A partir do disposto nos artigos 203 e 204 da Constituição Federal de 1988, o conteúdo da assistência social é trabalhado e fortalecido nas leis que seguem posteriormente dando aporte e notabilizando os objetivos e as diretrizes postos nesta Lei Maior. Faremos uma reflexão introdutória sobre a assistência social como política pública de seguridade social e em seguida apontaremos alguns aspectos que elevaram o ideal de proteção social no Brasil.

2.1. Assistência social enquanto prática social: a gênese de novos direitos sociais

Numa breve incursão pela história da assistência social é possível identificar diferentes formas de efetivação. Essas diferenças determinam seus resultados e campos de atuação e são influenciadas pelo contexto político e social o que caracteriza e determina as relações entre assistentes e assistidos.

No período anterior a 1988, a assistência social esteve fortemente influenciada pelos valores da filantropia e da benemerência, embora já efetivada sob responsabilidade do Estado, estava ainda vinculada à benesse, sob a forma de boa ação e de ajuda ao próximo. Nesta perspectiva Sposati (1995, p. 64), destaca que,

A assistência social, através de seus programas, torna-se, assim, o conjunto de práticas que o Estado desenvolve direta ou indiretamente, junto às classes subalternizadas, com aparente caráter compensatório das desigualdades sociais geradas pelo modo de produção.

Desde sua origem nas obras sociais das igrejas católicas, sob o signo da solidariedade com os necessitados, a assistência se efetivava como “terra de ninguém”, ou melhor, como um amplo campo de ação das pessoas de bom coração e como ação de um Estado benfeitor. Assim se fortalecia a visão da ajuda com o caráter pontual, para atender, estritamente, necessidades emergenciais dos pauperizados. Conforme Mestriner (2001, p. 15),

Necessária, pois, não só do ponto de vista material, mas também moral, coloca todo ser humano como alvo de sua atenção, ao mesmo tempo em que dá lugar para exercê-la a todas as pessoas de boa vontade, quaisquer que sejam suas idéias a respeito do ser humano e da vida.

Por conta de sua gênese atrelada aos valores morais, religiosos e caritativos, e seu histórico surgimento nas igrejas, esteve fortemente alicerçada às práticas assistencialistas, baseadas no favor, no auxílio e no socorro dos mais necessitados a assistência social ainda após seu reconhecimento como política pública, não raro ainda é compreendida simplesmente como o ato de socorrer de forma emergencial, paliativa e desligada das situações que a justificam na vida de seus usuários.

Com ações pontuais, voltadas à sobrevivência dos necessitados, a assistência social seguiu ao longo de décadas reafirmando a situação de dependência desses sujeitos. Ao se fazer presente entre os pequenos grupos de excluídos do circuito do capital, sua efetivação reafirmava a dependência destes e, ainda, consolidava-se como um conjunto de ações paliativas, desenvolvidas por amor ao próximo. Para Mestriner (2001, p. 16/17), a assistência esteve:

[...] Sempre direcionada a segmentos da população que vivem sob o signo perverso da exclusão, não cumpre a perspectiva cidadã de ruptura da subalternidade. Ao contrário, reitera a dependência, caracterizando-se como política de alívio, por neutralizar demandas e reivindicações. Desconhecendo que sua população-alvo não é a minoria, mas a grande massa populacional de excluídos – nos quais se incluem segmentos do próprio mercado formal hoje tão empobrecido – ela se volta a pequenas parcelas de indivíduos, de forma temporária ou emergencial. Usa da focalização nas piores situações, o seu comportamento social.

O ato de assistir, socorrer, apoiar, ajudar é uma atividade humana cuja história remonta os primórdios da própria formação da nossa espécie. Certamente, por nossa qualidade gregária e por força das condições históricas e práticas, desenvolvemos hábitos responsáveis pela preservação e reprodução da espécie. Desta forma a assistência, mesmo em sua fase embrionária como prática social e ainda em uma fase destituída de valores ideológicos, sem o viés social que a caracteriza como prática voltada para a sociedade - concorre para despertar nos seres humanos o reconhecimento do outro.

Todavia, a assistência compreendida como uma prática social organizada, ritualizada, instituída em um contexto social marcado por desigualdades, faz parte, contraditoriamente, do arsenal de recursos que os humanos mobilizam para ajudar e para subordinar. É necessário, portanto, compreender a assistência com essa dupla possibilidade.

Conforme destaca Godelier (2001, p. 27),

O dom é, em sua própria essência, uma prática ambivalente que une ou pode unir paixões e forças contrárias. Ele pode ser, ao mesmo tempo, ou sucessivamente, ato de generosidade ou ato de violência, mas nesse caso de uma violência disfarçada de gesto desinteressado, pois se exerce por meio e sob a forma de partilha.

A assistência, enquanto prática social voltada ao atendimento dos necessitados, não é algo novo, desde os tempos mais primitivos ações de solidariedade e ajuda ao próximo, fazem parte das formas de organização e de reprodução social da humanidade. Correia (1999), destaca claramente a essência da assistência em sua forma genérica, quando afirma que “A assistência, no seu sentido mais lato, significa auxílio, socorro. Onde quer que haja uma necessidade que o interessado não pode resolver por si e não consiga pagar com seu dinheiro, a assistência tem o seu lugar” (Idem, p. 13).

A assistência se caracteriza como o ato de repassar um auxílio, uma ajuda. Ou seja, o ato de destinar atenção àquele que está necessitando. Então assistir é atender, é dedicar um cuidado a fim de solucionar e/ou amenizar uma falta que se configura em determinada situação. É procurar dar respostas a diferentes situações de pobreza – que

se denomine uma falta, ausência, carência, ou privação – seja ela transitória ou permanente, seja psicológica, financeira, física ou outra que venha se manifestar.

As ações de assistência aos mais necessitados, se configuram a partir das normas morais de cada sociedade, o que se refere a maneira de cada uma compreender o movimento da realidade e as diversas alternativas de reprodução social de cada grupo social. Sendo que, a ação de assistir a quem precisa, significa o reconhecimento da ausência e/ou redução de capacidade de determinados grupos sociais na garantia de sua reprodução social.

Nessa perspectiva Sposati (1995, p. 43), destaca que,

A solidariedade social diante dos pobres, dos viajantes, dos doentes, dos incapazes, dos mais frágeis, se inscreve sob diversas formas nas normas morais de diferentes sociedades. Ao longo do tempo grupos filantrópicos e religiosos foram conformando práticas de ajuda e apoio.

As primeiras manifestações de assistência ao próximo, efetiva-se como ação benemerita, caridosa e solidária, pautada na “força moral de conduta” (SPOSATI, 1995, P.40). A partir de então, baseada nas questões religiosas, o ato de assistir vai ganhando expressão na história da humanidade.

A partir do desenvolvimento da sociedade, com a agudização da pobreza e a complexificação das suas expressões, que naturalmente, requerem maiores esforços e organização por parte do Estado e dos grupos inclinados a amenizar seus reflexos.

É sabido que a assistência e as ações de socorro aos mais necessitados seguem desde o início da organização das sociedades, fundadas na exploração humana mais antiga, praticada nas relações de atendimento informal, pautadas na caridade e no dever moral de grupos religiosos e outros cidadãos preocupados em aliviar o sofrimento alheio.

A partir da apropriação da prática assistencial por parte do Estado, a assistência ganha nova configuração, e assume novo status, o que significa que o Estado se vale da assistência para consolidar seu poder e sua imagem de benfeitor e ainda, direciona os esforços já existentes na sociedade em seu favor, e desta forma, transforma a solidariedade social praticada pela sociedade civil em mecanismo de poder político.

Conforme destaca Sposati (1995), “O Estado historicamente se apropria não só da prática assistencial como expressão de benemerência como também cataliza e

direciona os esforços de solidariedade social da sociedade civil” (p. 40). Deste ponto, a assistência antes praticada e vista como bondade da sociedade civil, dos cidadãos de bem e dos religiosos tementes a Deus, agora é atividade do Estado caridoso, benevolente e solidário.

Com o surgimento da sociedade capitalista os fenômenos relacionados às desigualdades sociais e a pobreza são exponenciados, demandando do Estado ações (intervenções) de maior alcance. Daí então, as explicações sobre o crescimento da pobreza se afastam do campo religioso e passam a considerar os fatores econômicos. É nesse contexto que a questão social ganha expressão e seu agravamento pede medidas organizadas e incisivas eficazes para o seu atendimento. Essa realidade confere a assistência nova configuração “quer como uma esfera programática da ação governamental para a prestação de serviços, quer como mecanismo político para amortecimento de tensões sociais” (Sposati, 1995, p 42).

Das ações religiosas, de sentido caritativo, de prática isolada, de caráter aleatório voltado ao mais elevado nível de carência, a assistência social agora imprime sua nova marca, pois “... além de delimitar a ação a um campo, o social, institucionaliza uma prática, imprime uma racionalidade, constrói um conhecimento” (Mestriner 2011, p. 16). O conceito da assistência social, agora enquanto ação pública estatal, “agrega uma nova condição a assistência que é genérica, isto é, direcionada a múltiplas situações” (Mestriner 2011, p. 15), pois esta se caracteriza por um repasse, uma atenção, de qualquer natureza – moral ou material – direcionada ao sujeito que necessita seja pelas mais diversas razões.

Nossas experiências mais organizadas e consistentes no campo assistencial, vem da era Vargas (1930 – 1945), integram, portanto, o conjunto de transformações ocorridas no Brasil no contexto da estruturação da sociedade capitalista.

À medida que o Estado vai assumindo as demandas assistenciais e as condições de reprodução social dos cidadãos, surgem novas instituições responsáveis pelo atendimento das demandas sociais. Nesse período, vale destacar a importância da Lei Brasileira de Assistência - LBA, que, foi a primeira grande iniciativa de assistência social. Esta instituição representa a associação público e privado, a parceira que aproxima a classe dominante e as classes dominadas.

O Estado vai buscando formas de manter as pressões sociais organizadas e controladas, e desta forma assume novas funções, desenvolvendo ações e criando

instituições para atender e controlar as tensões entre capital e trabalho. Tensões nascidas no cotidiano da luta da classe trabalhadora contra a exploração da força de trabalho.

Conforme destaca Sposati (1995), a LBA foi criada em 1942 e faz parte do Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social – SINPAS, e tem como objetivo promover, mediante o estudo do problema e o planejamento de soluções a implantação e execução da Política de Assistência Social, e ainda orientar, coordenar e supervisionar outras entidades executoras da assistência.

Esta organização estava estruturada a partir de três secretarias, a de Assistência e Bem-Estar Social, a de Administração e Finanças e a de Planejamento e Projetos Especiais.

Inicialmente a LBA foi pensada para dar apoio às famílias dos pracinhas, depois passa a atender as demais famílias que passavam por algum tipo de dificuldade. Segundo Sposati (1995), é daí a origem do “vínculo emergencial à assistência social”, ainda hoje presente em suas ações.

O desenvolvimento econômico e a complexificação da sociedade brasileira, sobretudo, nos anos 1980, começam a revelar o esgotamento da experiência da LBA. A demanda por uma nova institucionalidade para a área da proteção social se apresentou com destaque no processo de redemocratização do Brasil. A Constituinte elucidou, com todas as contradições daquele contexto político, que o Brasil teria que evoluir na área social.

É um quadro de disputas que as elites políticas conservadoras reconhecem a assistência social como política pública. Desta forma pretendem neutralizar as tensões advindas das lutas de classe sem perder seu poder governamental e nem comprometer o projeto econômico em pauta. A partir da Constituição Federal de 1988, O Estado brasileiro passa a reconhecer a assistência social, como uma política social da seguridade social, e, com isso, esta política, adquire também uma institucionalidade legal.

Com as inovações inscritas na Constituição a assistência social caracteriza-se por ser uma política pública com orçamento e conteúdo próprios, constituindo-se como um direito do cidadão, dever do Estado, é, todavia, uma política com ações voltadas à promoção, proteção, prevenção e inserção dos indivíduos que possam necessitar dessas ações.

Na condição de política social pública, a assistência social se materializa enquanto ações públicas de responsabilidade primordial do Estado podendo ser subsidiada, de forma complementar, pela família e pela sociedade civil, visto que o Estado é o maior responsável pela oferta dos serviços públicos.

Esta inovação constitucional tem grande significado social, ético e político, pois como observa Couto (2010), é possível apontar que os direitos sociais se gestam no século XIX, ganhado força no século seguinte. Esses direitos se constituíram no Brasil pelos imigrantes europeus, que lentamente substituíram a mão-de-obra escrava e trouxeram à tona as primeiras demandas sociais que buscavam atendimento. A partir de então vai se formando em nossa sociedade um conjunto de lideranças operárias e populares que lutam contra a realidade social injusta, marcada por profundas dificuldades para largas parcelas da sociedade brasileira.

Conforme nos ensina Bobbio (1992), os direitos sociais são de caráter redistributivo, e têm como objetivo a promoção da igualdade de acesso aos bens produzidos pela sociedade, estabilizando a sociedade. O autor completa ressaltando que a efetivação dos direitos sociais decorre de uma série de condições econômicas e dependem da intervenção do Estado. Nas palavras de Couto (2010, p. 48), “Sua materialidade dá-se por meio de políticas sociais públicas, executadas na órbita do Estado”.

Neste sentido o reconhecimento da assistência social enquanto política pública expressa mais um avanço no campo dos direitos sociais por parte do Estado, pois esses direitos “Ancoram-se na idéia de igualdade, que se constitui numa meta a ser alcançada, buscando enfrentar as desigualdades sociais” (Couto, 2010, p. 35). Esses direitos têm como alicerce a idéia de igualdade, daí o enfrentamento das desigualdades originárias da sociedade capitalista.

Após a Constituição de 1988, a assistência social entra em uma nova fase pertencente a política de seguridade social, incidindo sobre os direitos sociais, alterando a densidade destes e fortalecendo, sobretudo, a igualdade de acesso aos bens produzidos socialmente. Esses direitos são matéria de constantes disputas da sociedade organizada, uma vez que estão diretamente ligados “as necessidades reais do homem, que se caracterizam por serem básicas, objetivas, universais e históricas” (COUTO 2010, p. 49).

Os avanços produzidos no campo dos direitos sociais e elencados no conjunto da seguridade social, contemporaneamente tem passado por profundos processos de questionamentos e redução de seu alcance, por conta das pressões do ideário neoliberal¹⁸.

Dentre as principais mudanças ocasionadas pela reforma direcionada pelo modelo neoliberal no sistema de seguridade social brasileiro, podemos destacar a redução da intervenção estatal em diversas áreas da sociedade, a adoção de medidas de cunho político, econômico e social, sendo frequentemente justificadas pela atual “crise do Estado”. Essas reformas possuem influências de organismos internacionais, como Fundo Monetário Internacional – FMI e Banco Interamericano de Desenvolvimento - BIRD.

Esses organismos internacionais direcionam as ações econômicas, tanto no Brasil, quanto em outros países, sobretudo, nos de maior dependência financeira. Essas medidas visam principalmente a determinação de uma nova divisão internacional do trabalho que estabelece mudanças nas responsabilidades estatais e da sociedade civil no âmbito dos direitos sociais.

Contra essa marca, o que não se pode deixar de lado é a natureza dos direitos sociais, pois como uma construção histórica, esses direitos são produtos de lutas da classe operária, no interior da sociedade capitalista, na busca pelo atendimento de suas necessidades sociais.

O processo de formação, constituição e regulação dos direitos sociais no Brasil tiveram um percurso muito complexo por conta do paternalismo, do clientelismo e da cultura do favor tão presentes no Brasil e que deixaram marcas muito particulares também na efetivação dos direitos que fazem parte da política de assistência social. Mesmo assim, é inegável que as experiências de assistência social concorreram historicamente para a afirmação de direitos protetivos a grupos e indivíduos não inscritos no mercado de trabalho. Desta forma, é possível deduzir com base em Godelier (2001), que de forma ambivalente a assistência processa relações clientelistas e ao mesmo tempo, enseja a afirmação de novos direitos.

¹⁸ Para melhor compreensão, consultar Couto (2010, p. 57).

2.1.2 A assistência social enquanto direito constitucional: os pilares de uma nova cidadania

Para uma breve reflexão sobre a origem da cidadania, buscamos um clássico que faz uma abordagem contundente associando três categorias de direitos – políticos, civis e os sociais - fazendo ainda a relação entre cidadania, democracia e classes sociais.

Segundo Pereira (2009), credita-se ao sociólogo britânico T. H. Marshall, a idéia de relacionar as reflexões sobre cidadania à democracia e às classes sociais. Para Marshall, (1967, p. 76) a cidadania constitui-se de três grupos de direitos: direitos civis “compostos dos direitos necessários a liberdade individual – liberdade de ir e vir, liberdade de imprensa, pensamento e fé, o direito à propriedade e de concluir contratos, válidos e o direito à justiça”. Os direitos políticos que dizem respeito, ao “direito de participar no exercício do poder político, como um membro de um organismo investido da autoridade política ou como um eleitor dos membros de tal organismo”. Para o referido autor, os direitos sociais se referem “a tudo que vai desde o direito a um mínimo de bem estar econômico e segurança ao direito de participar, por completo, na herança social e levar a vida de um ser civilizado de acordo com os padrões que prevalecem na sociedade”.

Ainda com base em Marshall, (1967), a cidadania compreende uma série de prerrogativas desfrutadas pelo indivíduo. É uma condição alcançada pelos sujeitos de uma sociedade, que tem seus direitos políticos, sociais e civis garantidos, tendo assegurado ainda, os mínimos econômicos e de segurança para a promoção do bem estar segundo os padrões em um determinado modelo de sociedade.

No Brasil, a extensão da cidadania decorre de uma série de acontecimentos que marcaram a efetivação dos direitos sociais. A medida de maior impacto ocorre com a promulgação da Constituição Federal de 1988, a qual viabiliza um conjunto de princípios éticos e compromissos políticos a partir dos quais se impõe a transição de uma administração pública de viés autoritário, elitista e excludente para outra que privilegia o cidadão e seus direitos, permitindo, desse modo, uma maior visibilidade quanto aos direitos civis, políticos e sociais.

Segundo as análises de Boschetti (2003), a Constituição Federal de 1988, bem como, o modelo de seguridade social brasileira, proposto a partir desta constituição, tem como base o conceito elaborado por Beveridge (1942). Este modelo se sustenta na

universalização dos direitos sociais destinados a todos os cidadãos incondicionalmente ou submetidos a condicionantes, mas garantido-se o mínimo a todos.

A partir desta perspectiva é possível inferir que a sociedade brasileira está alicerçada em um ideal de cidadania reconhecido por tal e que desta forma, merece ter assegurado todas as formas que garantam a sua materialidade.

Conforme já destacado anteriormente, a transição política ocorrida na década de 1980, denominada de Nova República, instituiu em solo brasileiro um novo contrato social baseado em compromissos políticos inclinados para a afirmação de um Estado democrático e de bem estar social. De acordo com Luca (2003, p. 487),

[...] Em 1988 foi promulgada a nova Constituição que, simbolicamente, marcou o restabelecimento do Estado democrático. Contrariando a praxe, os direitos fundamentais aparecem nos títulos iniciais, como que a marcar a centralidade dos mesmos na ordem que, então, se fundava.

O processo de redemocratização da sociedade e as novas mudanças no campo político e social, possibilitaram aos brasileiros a efetivação de alguns direitos antes sem perspectivas de consolidação. A Constituição Federal de 1988 – reconhecida como a “Constituição Cidadã” –, trás em seu bojo alguns princípios como a universalidade e a igualdade de direitos entre os indivíduos. Essa ampliação de direitos e a afirmação da presença da sociedade na esfera política, representou a inserção das demandas da população na agenda pública. Os novos direitos e, em particular, a organização de um título dedicado a Ordem Social, contemplados na referida Constituição enseja, na comunidade política, no meio acadêmico e no âmbito sindical, debates e contendas sobre diferentes projetos de cidadania para a sociedade brasileira, o que acirra as diferenças e as disputas entre os diferentes projetos e entre os grupos que desejam representar a cena política do país. O processo, ainda inconcluso, de regulamentação da Constituição vem revelando a polaridade de opções e de visões sobre a construção da cidadania dentro dos padrões de determinada sociedade.

O processo de democracia esteve fortemente influenciado pelas incisivas mudanças no cenário político, econômico e social do país, ocorridas durante as décadas de 1980 e 1990. Esse quadro tem características contraditórias e se expressam, conforme aponta Draibe (1998), associando o funcionamento da política social às diretrizes econômicas, ou seja, seriam os avanços sociais reflexos do funcionamento

adequado da economia. Foi nessa esfera de mudanças ocorridas na área dos direitos civis, políticos e sociais que ocasionaram “nova forma de organizar e gestar o sistema de seguridade social brasileiro, trazendo para a área, a assistência social como uma política social de natureza pública” (Couto 2010, p 140).

A cidadania decorre de um processo de lutas¹⁹, caracterizado pela ampliação ou retroação de direitos já garantidos juridicamente. Nesse cenário, é necessária a articulação entre os diferentes grupos sociais: os grupos do poder e as classes subalternizadas. Todavia, o grupo que se sobressai é o de maior pressão, organização e de maior poder na conjuntura política, ou melhor, o grupo que estabelece melhor articulação de forças, assegurando assim, um conjunto de pleitos para determinada categoria. Daí a afirmação de que a cidadania é um processo em construção, pois sua caracterização, enquanto conjunto de direitos depende de uma ampla movimentação e articulação política, imposição de poder que ocorre nos bastidores do mundo público de uma sociedade.

De outra forma diz respeito a um movimento histórico em que as condições socioeconômicas sejam favoráveis, apontando condições políticas efetivas e uma base de legitimidade forte para a realização de mudanças reais (BEHRING & BOSCHETTI, 2010). É por assim dizer, um processo em constante construção, pois os direitos precisam ser continuamente reafirmados, pois é no usufruto cotidiano, quando de sua materialização, que se pode afirmá-los enquanto garantias legais para uma sociedade.

A efetividade dos direitos depende do trânsito pelas três esferas de poder: executivo, legislativo e judiciário. O reconhecimento da “violação de direitos do cidadão ou a omissão do Estado em sua prática”, fica a cargo do *judiciário*. Já o poder *legislativo* assegura as políticas “de Estado”, que se diferenciam das demais por serem medidas públicas de caráter duradouro e contínuo. Enquanto o executivo efetua os instrumentos capazes de garantir de efetivação dos direitos no âmbito de cada política, conforme atesta Sposati (2007)²⁰.

Conforme assinala Nunes (1982, p. 176),

¹⁹ O movimento em prol da redemocratização do país no início da década de 80 foi marcado por um período de intensas transformações nas diversas instâncias da sociedade brasileira, e corresponde a gritante necessidade de construção de novos caminhos políticos, econômicos e sociais que direcionassem ao processo de redemocratização da sociedade, visto que o contexto político que antecedeu esse momento no Brasil - regime político militar- foi marcado por um intenso processo de controle e repressão aos diversos setores da sociedade civil de forma geral (NETTO, 1994).

²⁰ Sobre este assunto consultar Sposati (2007, p. 438 e 439).

A história do desenvolvimento da cidadania compreende não apenas sua extensão a um número crescente de pessoas como também a criação de novos direitos inerentes à condição de cidadão. Esta extensão teve como consequência a legitimação das questões relativas às classes populares.

Cabe ressaltar que a cidadania compreende uma série de direitos reconhecidos em lei e está atrelada, sobretudo, à efetivação destes direitos no cotidiano, é, portanto, uma construção permanente e uma luta dinâmica, por direitos, que deve acompanhar o movimento dialético da realidade social.

Segundo Coutinho (2000, p. 51),

A cidadania não é dada aos indivíduos de uma vez para sempre, não é algo que vem de cima para baixo, mas é resultado de uma luta permanente, travada quase sempre a partir de baixo, das classes subalternas, implicando assim um processo histórico de longa duração.

Como expressão da liberdade do homem, no sentido de possuir direitos e de contar com a lei que deve proteger a todos os homens, e sob a perspectiva da igualdade jurídica, a cidadania se constitui na luta por direitos e na busca de sua fruição.

Os direitos sociais - de presença marcante na efetivação do conjunto de direitos que reforçam a amplitude do conceito de cidadania - , por sua vez, se relacionam à cidadania enquanto busca pela igualdade de direitos e de oportunidades. Desta forma, conforme Vieira (2004, p. 190), “... a cidadania representa um princípio de igualdade, desdobrando em diversos direitos que se foram acrescentando aos poucos”. O exercício da cidadania se consolida, pois, articulando os direitos civis, políticos e sociais, contemplando a ideia de igualdade enquanto um bem público disponível de forma universal para todos os membros de uma determinada sociedade. Para Vieira, vale ressaltar, todavia, (p. 192), que “... a cidadania constitui um princípio de igualdade, realizado na igualdade jurídica e materializado numa sucessão de direitos...”.

A assistência social, reconhecida como direito público, é uma forma de efetivação e alargamento dos direitos sociais para grupos historicamente invisíveis no campo das obrigações do Estado.

A ampliação do conjunto de direitos previsto pela assistência social a partir da Constituição de 1988 representa uma forma de estender o ideal de cidadania na

sociedade brasileira, que segundo Dallari (1984), significa a igualdade dos homens segundo sua filiação a determinado Estado, o que assegura tratamento igual a todos os que constituem tal Estado.

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, a assistência social ingressa em um novo momento, pois passa agora a ser orientada pelo paradigma do direito de cidadania quebrando, do ponto de vista legal, as diretrizes hegemônicas do assistencialismo, do favor e da filantropia. Essa Constituição representa um marco de referência para a assistência social, pois é a partir daí que ela deixa de ser mera prática social para ser reconhecida como política pública de proteção social, compondo também o campo da seguridade social juntamente com a saúde e a previdência social. Conforme destaca Gomes (2001) com este diploma legal,

[...] a assistência social constitui-se como um direito do cidadão, dever do Estado e tem de ser prestada a quem dela necessitar. Essa inscrição formal enseja uma profunda e radical ruptura, em relação à tradicional condição da assistência social que transita do campo do dever moral da ajuda, para a obrigação legal do direito (p. 113).

A partir de então se inicia um árduo caminho a ser trilhado, tanto para os profissionais da área quanto para usuários e a sociedade civil. Isso para consolidá-la como uma política pública de proteção e prevenção social, tirando-a da retórica das leis, normas e decretos e afirmando-a como uma forma de ampliação dos direitos sociais no Brasil. Desse modo, alargando os caminhos para o reconhecimento da cidadania e apresentando possibilidades de um novo relacionamento entre Estado, sociedade civil e mercado.

Em primeiro lugar dado o paradoxo existente entre o atendimento dos avanços constitucionais e o atendimento das orientações do Consenso de Washington na formulação da política econômica nacional. Essa contradição está representada pelas alternativas que indicam por um lado, a ampliação dos direitos sociais e o papel interventor do Estado e por outro, a diminuição dos gastos nas políticas sociais e na retirada do Estado do campo social. Essas alternativas diametralmente opostas produziram embates que definiram a essência dos direitos sociais, sobretudo nas décadas de 1980 e 1990, e “revelam o paradoxo existente entre as do campo econômico

e as do social, que, aliás, marcou historicamente as relações entre sociedade e governos” (Couto 2010, p. 156).

Em segundo lugar, dado a tradição social, política e cultural do nosso país que talhou uma experiência de assistência fortemente identificada com a caridade. Segundo Raichelis (1998), “... a assistência social no Brasil tem sido um *mix* de ações eventuais e pontuais de órgãos governamentais dispersos e práticas de indivíduos, grupos e entidades privadas” (p. 124).

Embora não seja política e teoricamente correto afirmar que a forma de atender às demandas do capital em detrimento das necessidades sociais, por parte do Estado tenha sido subordinado à “atenção às necessidades sociais”, conforme o disposto na Lei Orgânica da Assistência Social, é fato inquestionável que estas inovações permitem que as parcelas sociais mais vulneráveis e empobrecidas sejam contempladas pela proteção social pública. A assistência social, - que se materializa no conjunto de serviços socioassistenciais²¹ - se constituem em nossa sociedade, como um dos pilares para a conformação de uma cidadania mais abrangente, menos cativa da força do capital e mais próxima de uma perspectiva universal, sendo que esta política vem se afirmando como política pública, reconfigurando, desta forma, o campo dos direitos sociais, e definindo características inovadoras no que diz respeito ao modelo de seguridade social brasileira.

2.1.3. Assistência social: perspectivas polarizadas

O debate pós-constitucional envolvendo a assistência social como direito, está polarizado em torno de duas perspectivas teóricas, que em alguns aspectos sinalizam projetos conflitantes, convergindo, porém, nos aspectos que consideram a intersetorialidade como um importante instrumento para a efetivação dos objetivos da política de assistência social.

De um lado, situamos Sposati (2004), que compreende a assistência social como uma área específica da ação estatal. E do outro lado, identificamos a perspectiva de Pereira (2004), que defende a assistência social enquanto um conjunto de ações transversais às demais políticas de corte social.

²¹ Sobre o conjunto de direitos socioassistenciais, consultar a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, em seu artigo 1º, parágrafos I; II e III.

As duas perspectivas teóricas apontadas acima contribuíram para o processo de construção do conjunto de princípios e diretrizes que dão embasamento aos preceitos constitucionais reconhecidos para a área da assistência social. Além disso, fortalecem o desenvolvimento dos debates em torno da construção da política pública de assistência social.

O enfoque reivindicado por Pereira (2004) compreende a assistência social enquanto uma política pública de caráter transversal, interdisciplinar e intersetorial, tanto em seu campo de atuação quanto ao seu objeto de intervenção.

Pereira (2004, p. 58), ilustra sua tese afirmando que é no social o campo em que a assistência efetiva-se, mesmo estando este aspecto presente em outras políticas públicas. Para ela, “o escopo da assistência social é o social, e não um aspecto desse social, o que equivale a afirmar que nesse escopo cabem todos os recortes ou setores das outras políticas, já que ele é por natureza amplo, interdisciplinar e intersetorial”.

A autora aponta também o perigo de caracterizar a assistência social como política pública com conteúdo próprio, pois esta tem caráter transversal e abrange as expressões do social presente em todos os âmbitos da sociedade. Limitá-la a um campo próprio “vai contra a sua natureza genuinamente complexa, abrangente, interdisciplinar e intersetorial expressa no adjetivo (social) que a qualifica” (Id. p. 59).

Neste sentido, por ser de caráter social, a assistência social tem reforçado as suas características: interdisciplinar e intersetorial. Logo, isso provoca a sua infiltração em outras políticas sociais e viabiliza o atendimento e o entendimento das expressões da questão social que afetam o cidadão. Nas palavras de Pereira (2004, p. 59),

[...] É justamente por ser interdisciplinar e intersetorial que, na prática, é a política pública mais afeita a estabelecer interfaces e vínculos orgânicos com as demais políticas congêneres (sociais e econômicas), tendo em vista a universalização do atendimento das necessidades sociais no seu conjunto.

Segundo a autora em destaque (2004), o debate sobre a assistência social tem apresentado equívocos decorrentes de sua histórica vinculação com a pobreza absoluta. Todavia isso é possível, considerando a trajetória da assistência pautada nas ações voltadas aos mais desvalidos, contribuindo para a dificuldade de aceitá-la como política pública de direitos. Esta vinculação também beneficia às práticas que ainda percorrem o caminho inverso dos direitos, não permitindo o esclarecimento e o entendimento dos

cidadãos sobre o *status* de política pública adquirido pela assistência social, Essa realidade contribui para que a política de assistência social seja atrelada às origens da assistência enquanto prática social, voltada aos que se encontram em situação de extrema vulnerabilidade social e pobreza absoluta, deslocada de conteúdo político que lhe confere um objeto de estudo conectado à realidade e a totalidade.

Soma-se a isso a imprecisão conceitual que se confunde com a vinculação à pobreza absoluta, travando a movimentação da política de assistência social junto às outras políticas de proteção e em alguns momentos dificultando a universalização de direitos sociais. Assim se refere Pereira (2004, p. 60): “[...] É a imprecisão conceitual, portanto, muito mais do que a exigência de intersectorialidade, que está na base da dificuldade de se desenvolver uma concertação estratégica da política de assistência social com as demais políticas públicas”.

O objeto da assistência social é o social, independente de onde este se apresente: na política de saúde, habitação, educação etc. Onde estiverem os serviços de caráter social, como um bem para a sociedade, lá será o campo de intervenção da política pública de assistência social. O que poderá ocorrer é apenas o deslocamento do ambiente de intervenção, enquanto o objetivo será o mesmo – o atendimento às necessidades sociais que afetam o ser humano; e o objeto o mesmo - o social, que se apresenta sob diversos aspectos. Daí o trânsito do social pelas demais políticas.

De acordo com tal perspectiva, a singularidade da assistência social consiste em sua natureza interdisciplinar e intersectorial o que lhe assegura um conteúdo próprio e particular. “Por isso, se quisermos defender a verdadeira identidade da política de assistência social, basta dizer que ela é uma política social particular, sem ceder à razão tecnocrática e denominá-la de setorial”. (PEREIRA, 2004, p. 61).

A outra vertente com expressão em tal debate compreende a assistência social como uma política setorial, de conteúdo próprio e campo de intervenção particular e definido, sem, no entanto, causar prejuízos na interface dos serviços operados e ofertados entre as demais políticas sociais públicas.

Como uma política de caráter protetivo, a assistência traz em seu escopo a prevenção e proteção social contra as vulnerabilidades e riscos sociais. Desta forma, segundo Sposati (2004),

[...] A proteção social na assistência social inscreve-se, portanto, no campo de riscos e vulnerabilidades sociais que, além de provisões materiais, deve afiançar meios para o reforço da auto-estima, autonomia, inserção social,

ampliação da resiliência aos conflitos, estímulo à participação, equidade, protagonismo, emancipação, inclusão social e conquista da cidadania (p. 43).

Logo a assistência social é uma política setorial de proteção social, de garantia de direitos e de prevenção, por meio de uma rede de serviços, cabendo a ela, nas palavras da autora (id. p. 47) “... prover algumas necessidades humanas e não todas as necessidades sociais”. Sposati (2007), a partir do disposto na Constituição de 1988, defende a assistência social “... como política de seguridade social, portanto, política de proteção social a riscos e vulnerabilidades sociais que se objetivam em prover determinadas necessidades sociais e afiançar determinadas seguranças sociais (p. 441).

Assim, a referida autora defende ainda a assistência social como política setorial no campo da seguridade ou proteção social. Como política direcionada para a garantia de direitos reforça o princípio da universalidade. Portanto, como toda política social “deve operar com o horizonte de universalidade da cidadania”. (SPOSATI, 2001, p. 58).

Nesta perspectiva, “... a assistência social como política pública deve ofertar a provisão de necessidades fora do mercado, isto é, sustentada pelo orçamento público na qualidade de garantia social” (SPOSATI, 2005, p. 44). O que equivale dizer que a assistência social é política setorial de proteção social, de garantia de direitos e de prevenção, por meio de uma rede de serviços que deve prover algumas necessidades humanas, e garantir a atenção às seguranças²² de acolhida, convívio, autonomia/rendimento, equidade e travessia, precisando para isso, da rede de proteção social.

Para a autora em destaque, a assistência social tal como no modelo de proteção social não contributivo, abrange três funções matriciais que são as funções de vigilância social, proteção social e da defesa social e institucional²³. E “... portanto, deve operar preventiva e protetivamente” (id. p. 41), tarefa que se torna um tanto complexa e é agravada pelas situações de miséria e diversidade de situações que caracterizam a vulnerabilidade e o risco social nas quais vive grande parte da população brasileira.

Mesmo defendendo a especificidade desta política, a autora em comento, afirma que as políticas sociais devem estabelecer a intersetorialidade no trâmite de suas ações com outras políticas, para melhor atender o cidadão, tendo cada uma seu âmbito de

²² Ver Sposati (2004, p. 46).

²³ Para maiores detalhes consultar PNAS (2004, p. 34) e SPOSATI (2009, p. 21/22).

atuação definido, garantindo a clareza quanto as suas demandas e competências. Segundo Sposati (2001), está clara a necessidade do diálogo entre as políticas sociais, para que possam validar ações de forma continuada, garantindo melhor êxito no atendimento às necessidades sociais dos cidadãos, buscando o atendimento integrado.

Segundo Sposati (1989), a assistência social, como política pública, se ocupa do provimento de atenções para enfrentar as fragilidades de determinados segmentos sociais, superar exclusões sociais, defender e vigiar os direitos mínimos de cidadania e dignidade. É, pois, desta forma, política de atenção e defesa de direitos: o direito a sobrevivência em padrões éticos de igualdade construídos historicamente dentro de um padrão societário.

A assistência social é política social de conteúdo próprio, específico, singular, inerente ao cotidiano das pessoas e ao desenvolvimento da sociedade, por afirmar a necessidade do fortalecimento dos indivíduos diante das dificuldades e, mais que isso, deve ser capaz de ampará-los para que não sejam fragilizados e atingidos pelas vulnerabilidades, dificultando o processo de reprodução social. Do ponto de vista de Sposati, (2005, p. 52),

Certamente a assistência social é uma política capilar, isto é, ela penetra com seus serviços, benefícios e trabalho social, concretizando os direitos sociais no cotidiano. Seu repertório é muito ligado ao formato de vida das pessoas, o que é próprio de uma política de proteção.

O conteúdo da assistência social não pode ser compreendido genericamente com o social e sim com os subprodutos sociais decorrentes dos riscos e vulnerabilidades sociais, advindos dos processos de convívio e das fragilidades de vínculos sociais. Para Sposati, (2004, p. 41): "... definir o conteúdo próprio da política de assistência social exige estabelecer quais as vulnerabilidades sociais que devem ser cobertas por uma política de proteção social ou de seguridade social".

A partir desse ponto de vista, a assistência social, como política de seguridade social, deve atender algumas necessidades humanas e garantir a atenção às seguranças que contemplam o ciclo de vida, precisando, assim, estabelecer o diálogo com as demais políticas sociais públicas para garantir direitos por meio da rede de proteção social.

Ainda na concepção de Sposati (2005), para melhor definir as necessidades no âmbito da assistência social, é indispensável incluir a noção de risco social, visto que a

assistência é política de seguridade, portanto, deve proteger, prevenir, amenizar riscos e vulnerabilidades e, ainda, fortalecer as possibilidades de realizações humanas. Nas palavras da referida autora (2005, p. 44),

[...] A noção de risco não implica somente a iminência imediata de um perigo, mas quer dizer também uma possibilidade de, num futuro próximo, ocorrer uma perda de qualidade de vida pela ausência de uma ação preventiva. A ação preventiva é irmã siamesa do risco, pois não se trata de tão só minorar o risco imediatamente, mas de criar prevenções para que este se reduza de forma significativa ou deixe de existir.

Como é possível observar, são dois posicionamentos teóricos em oposição que se filiam a projetos políticos distintos. Merece registro, contudo, o fato de ambas perspectivas se inscreverem no campo progressista, significando uma ruptura com o ideal conservador que compreende a assistência social como uma política marginal ao Estado e central para a sociedade civil.

Desta forma, há nas duas perspectivas o consenso quanto à afirmação do paradigma que reconhece a assistência social como política pública e enquanto um importante direito na construção da cidadania. Por outro lado, as autoras com as quais dialogamos, criticam a vinculação da assistência social com a pobreza absoluta, pois, segundo suas análises, esta vinculação esvazia as possibilidades de realização dos objetivos da assistência social.

Nas duas visões, a assistência social é política pública com objetivos; compromissos; responsabilidade e orçamento próprio; de garantia e defesa de direitos; de proteção e prevenção aos riscos e vulnerabilidades sociais por meio de sua rede de serviços. É, ainda, provedora de seguranças sociais devendo, com isso, possibilitar condições para a pessoa humana superar dificuldades, fazer escolhas e sentir-se sujeito de sua história, conferindo sentido a sua trajetória.

2.1.4. Assistência social: uma nova dimensão da proteção social

O marco histórico de maior destaque para a assistência social, em nosso país, é a Constituição Federal de 1988 que a incluiu como política pública e componente da seguridade social, afirmando-a como dever do Estado e direito do cidadão. Esta

Constituição é amplamente inovadora no campo social, apresentando objetivos e diretrizes que incidiram sobre a relação entre Estado e sociedade.

De acordo com o dispositivo constitucional (art.204), a assistência social é política de seguridade social, portanto as ações governamentais nesta área serão realizados com recursos do orçamento da seguridade social.

Para Sposati (2009, p. 14),

A inclusão da assistência social na seguridade social foi uma decisão plenamente inovadora. Primeiro, por tratar esse campo como de conteúdo da política pública, de responsabilidade estatal, e não como uma nova ação, com atividades e atendimentos eventuais. Segundo, por desnaturalizar o princípio da subsidiariedade, pelo qual a ação da família e da sociedade antecedia a do Estado. O apoio a entidades sociais foi sempre o biombo relacional adotado pelo Estado para não quebrar a mediação da religiosidade posta pelo pacto Igreja-Estado. Terceiro, por introduzir um novo campo em que se efetivam os direitos sociais.

Ao integrar a agenda dos direitos sociais, a assistência adquire o *status* de uma política pública, cuja característica central, segundo Potyara Pereira (2002), é a sua condição de “ação coletiva que tem por função concretizar direitos sociais demandados pela sociedade e previstos na lei” (p. 223). Desta forma, a assistência social se constitui como um direito independente de condições, de contrapartida e/ou prévia contribuição para seu acesso e efetivação, sendo, portanto um direito garantido e operado, em sua integralidade, por fora da lógica contratualista.

Esta condição de política pública exige e possibilita um processo de planejamento e gestão racional, mediante o estabelecimento de compromissos sociais estáveis, da eleição de critérios de acessos públicos e definição orçamentária regular. A sua importância, todavia, diz respeito à dimensão distributiva que contempla a sua capacidade de alcançar os grupos sociais pauperizados e excluídos do mercado de trabalho ou vitimizados por circunstâncias sociais vulnerabilizadoras.

O compromisso da assistência social, como política pública, é assegurar o atendimento de necessidades fora da lógica do mercado, isto é, sustentada pelo orçamento público na condição de garantia social. Esta é uma expansão do alcance da seguridade social significando um redimensionamento do seu alcance social e também dos seus compromissos éticos e políticos.

Coadunando com tal perspectiva, Pereira (2002) entende que,

[...] A assistência social também é *componente da seguridade social*²⁴ porque integra e define um veio da seguridade, que é a sua dimensão distributiva, por oposição à dimensão contributiva definida pela previdência social. Além disso, ela deve agir não só no sentido de livrar os seus destinatários dos infortúnios do presente, mas também das incertezas do amanhã, protegendo-os preventivamente das adversidades causadas por enfermidades, velhice, abandono, desemprego, desagregação familiar etc. É nesse sentido que ela deve funcionar como uma rede de proteção impeditiva da pobreza extrema (p. 225).

Nesta vertente a assistência social compreende vasta dimensão das necessidades sociais, desde os aspectos relacionais perpassando pela dimensão material e pela condição social que contemplam a vida humana, assim essa política capta um número elevado de pessoas e circunstâncias sociais.

Com o modelo de seguridade social contemplado em nossa Carta Magna a proteção social atinge um novo patamar. A previdência social é um campo tradicionalmente marcado pela lógica do mercado e o acesso aos direitos está condicionado a contribuições prévias. A saúde é incorporada a seguridade social como um direito universal não contributivo. A assistência social passa a compor o sistema protetivo brasileiro como obrigação do Estado e como política de proteção social, contém um conjunto de direitos civilizatórios contemplando também um elenco das manifestações e das decisões de solidariedade de uma sociedade para com todos os seus membros.

Com tais características, a assistência social representa, indiscutivelmente, um ganho social e um avanço no campo dos direitos sociais no Brasil. Esta política social está orientada para atender as demandas das parcelas mais pobres da sociedade, especialmente dos grupos sociais que, por várias razões, não conseguem ingressar no mercado de trabalho de forma estável, regular, protegida e duradoura.

Sposati (2010), destaca a característica da não contributividade, que reforça o parâmetro da igualdade entre os brasileiros. Desta forma a autora conclui, que “A princípio, portanto, não há – ou não devem haver - condicionalidades para acessar a saúde e a assistência social” (p. 27).

O alargamento da noção de proteção social, resiste exatamente no “embate entre a expansão de políticas públicas – em agenda e cobertura – e o campo das ações

²⁴ Grifos da autora.

privadas” (SPOSATI 2010, p. 26). Essa expansão representa uma conquista por ultrapassar o viés securitário da proteção, que se vincula, desde sua origem, diretamente a contribuição ao sistema previdenciário e ao trabalho formal, e assim, atingir o patamar de cidadania que se funda nos padrões de atenção às necessidades de uma sociedade²⁵. Conforme observa a autora em destaque, “... saúde e assistência social, são dirigidas aos cidadãos e não só àqueles que previamente se filiam a um sistema contributivo, como é o caso da Previdência Social” (Idem, p. 27).

Nosso estudo está compreendido dentro da perspectiva de proteção social não contributiva, que “é aplicado na proteção social como forma de distinguir a previdência social do seguro social” (Sposati, 2009, p.22). Nesse sentido,

[...] a característica de não contributiva quer dizer que não é exigido pagamento específico para oferecer a atenção de um serviço. O acesso é custeado pelo financiamento público, cuja receita vem de taxas e impostos. Assim, os custos e o custeio são rateados entre todos os cidadãos. A proteção social não contributiva significa que o acesso aos serviços e benefícios independe de pagamento antecipado ou no ato da atenção (Idem, p. 22).

Todavia, a assistência social se ampara neste modelo de proteção social não contributivo, onde o acesso aos serviços e benefícios de sua esfera não está vinculado ou condicionado à contribuições prévia, ou seja, não está pautado na exigência de pagamento direto e prévio a seguridade social.

As mudanças nos padrões civilizatórios assentados em um modelo de proteção social não contributivo estão asseguradas na Constituição Federal de 1988, o que representou, ao sistema protetivo brasileiro, grande alcance entre as parcelas mais empobrecidas. Ressalta-se, portanto, que, conforme (Sposati 2010, p. 32). “A proteção social não é obtida apenas com a substituição da renda. Ela exige cuidados, restaurações e aquisições pessoais. Esses acessos só ocorrem por meio dos serviços”.

Por ser uma política de prevenção aos riscos e vulnerabilidades, a assistência social fortalece a visão defendida por Sposati (2009, p. 21), quando ressalta que “a idéia de proteção contem um caráter preservacionista – não da precariedade, mas da vida”. Portanto, a proteção social, neste temos, transita da condição de um sistema protetivo contributivo para um sistema de proteção social misto, muito embora ainda permaneça

²⁵ Sobre esse assunto consultar Sposati (2010, p. 26/27).

fortalecida a dimensão contributiva, esse novo corte não contributivo agrega a esse sistema um grande número de pessoas, por conta do atendimento as necessidades sociais viabilizados por meio de serviços e benefícios que dão corpo à política de assistência social. Assim, conforme a Sposati (2010, p. 22),

A proteção social ultrapassa a alternativa monetária, isto é, “ter recursos para adquirir proteção”, e desloca-se para o campo da provisão de “necessidades”, por meio de ações, cuidados, atenções e serviços. Esse deslocamento exige a construção de um referencial coletivo sobre o que é estar protegido ou contar com proteção social enquanto conjunto de condições de preservação e não apenas como ato de concretizar a possibilidade de consumir.

Por esse novo signo, a proteção social assume nova condição, e assim, defini-se como mais que garantia de renda, sendo também garantia de benefícios, serviços, ações, cuidados. Desta forma a proteção social se coloca em um novo status e, conforme aponta Sposati (2010, p. 22),

Ingressa-se, assim, no campo da seguridade social, que inclui, mas ultrapassa a noção de seguro social. Não se trata tão só de acessar ofertas de mercado, mas de contar com cuidados providos pela sociedade que materializam um padrão estabelecido de proteção para toda a população.

Na dimensão até aqui abordada, a assistência social enquanto política pública - com objetivos, compromissos, responsabilidade e orçamento próprio, e como política de garantia e defesa de direitos, de proteção e prevenção aos riscos e vulnerabilidades sociais por meio de sua rede de serviços, apresenta-se como um componente do fortalecimento do conjunto de direitos sociais assegurados na Carta Magna de 1988 apresentando-se, desta forma, como grande responsável à expansão do ideal de proteção social brasileiro.

Destarte as considerações aqui apresentadas, reforçar o ideal de proteção social previsto na Constituinte de 1988 - a qual expressa o reconhecimento da sociedade brasileira de que o Estado deve dispor de mecanismos para a concretização de direitos sociais das parcelas socialmente vulnerabilizadas - se apresenta como tarefa forçosa e de grande acuidade, uma vez que os impactos neoliberais representam uma ameaça aos avanços necessários e empreendidos pelos grupos sociais organizados.

No capítulo a seguir, será desenvolvida uma análise sobre o Benefício de Prestação Continuada, apresentando este importante benefício social como uma dimensão da proteção social não contributiva, garantida a dois seguimentos sociais historicamente revelados como item de preocupação secundária por parte do Estado e do poder público de forma geral. Este benefício é revelado como um produto da ampliação ocorrida pelo processo de lutas sociais, empreendidas no interior dos movimentos sociais em articulação com o Estado.

3. A PROTEÇÃO SOCIAL E O BPC: A TRAJETÓRIA DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA – BPC

Esta seção tem como objetivo apresentar um panorama da proteção social destinada às pessoas idosas no Brasil. Inicialmente, apresentamos a trajetória do benefício de prestação continuada, apontando as principais mudanças no percurso de sua operacionalização, bem como as iniciativas recentes que dão aporte aos objetivos do BPC.

As apreciações aqui construídas buscam possibilitar a reflexão sobre a proteção social não contributiva destinada aos idosos, que se efetiva por meio do BPC. Este benefício, enquanto um componente das garantias da Assistência Social e por seus objetivos protetivos direcionados a segmentos em situação de vulnerabilidade e ainda, carentes de meios que possam garantir, de forma segura, sua sobrevivência, tem se mostrado como uma importante medida de ampliação da seguridade social brasileira.

Nossa abordagem se alicerça na visão que considera o BPC um dos responsáveis pela garantia da reprodução social de grande parcela de seus beneficiários, portanto, uma ação incontestável no que tange sua importância e visibilidade na vida dos alcançados, é um direito, assim, irrevogável para a sobrevivência da população que reclama a atenção do Estado.

3.1. O benefício social: um debate teórico e conceitual

O debate sobre benefício contempla diferentes abordagens e perspectivas. Do ponto de vista etimológico, o termo benefício significa o bem que se faz ou o bem que

se recebe. Segundo Silva (1986), o benefício pode ser compreendido a partir de três perspectivas:

- na linguagem corrente, está relacionado diretamente aos serviços ou bens que se faz gratuitamente, um favor, graça, vantagem ou proveito;
- na linguagem jurídica, tem um peso normativo, referente às normas construídas histórica e socialmente, e que tem seu sentido dentro de determinada sociedade. Tem forma de compromisso e decisão, relaciona-se ao direito conferido a alguém, a um auxílio por força da legislação social ou rendimento repassado para desempenhar certas obrigações;
- na linguagem econômica, podemos entendê-lo como uma vantagem, um proveito conquistado pela posse de algo, por meio de um ganho, um melhoramento a que se procede por meios mecânicos.

Como é possível observar, a amplitude da abordagem sobre benefício possibilita um conjunto de perspectivas de análises, diferentes conceituações e avaliações. Todavia, estamos privilegiando nessa seção, os aspectos normativos e jurídicos do campo do direito, que perpassam os benefícios previdenciários e os benefícios assistenciais.

Na previdência social brasileira existe um plano de benefícios que garante a proteção ao segurado e à sua família. Os benefícios que podem atender os segurados contribuintes são: o auxílio-doença, o auxílio-acidente, a aposentadoria (invalidez, idade, especial e tempo de contribuição), o salário-maternidade e o salário-família. Os dependentes dos segurados têm, ainda, direitos a receberem pensão por morte e auxílio-reclusão.

Esses benefícios são garantidos mediante prévia contribuição à previdência social. Os contribuintes podem ser oriundos do mercado de trabalho formal ou informal. A vinculação à previdência independe da filiação ao mercado de trabalho, sendo requisito essencial à sua habilitação, a contribuição mensal ao órgão previdenciário.

Os benefícios da previdência social têm um alcance abrangente e diversificado, porém necessitam de uma contrapartida de seu potencial usuário – o trabalhador contribuinte. São benefícios de caráter contributivo, orientados pela lógica do mercado, portanto, somente mediante a contribuição direta e prévia com a previdência social é que o possível usuário se credenciará para usufruir os mesmos.

Desta forma, os benefícios assegurados pela previdência social se diferenciam dos benefícios que contemplam a política de assistência social. Para esta pesquisa, optamos por adotar como referência os benefícios assistenciais que se configuram como uma das ações da assistência social enquanto política de proteção social. Tais benefícios se apresentam em duas modalidades: os Benefícios Eventuais e o Benefício de Prestação Continuada, o BPC.

Os benefícios eventuais se efetivam como repasses em caráter de auxílio por uma determinada situação de vulnerabilidade temporária, em eventos de transições específicas. Segundo a Lei nº 8.742/1993, Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, os benefícios eventuais são “pagamentos de auxílio por natalidade ou morte às famílias cuja renda mensal per capita seja inferior a $\frac{1}{4}$ (um quarto) do salário mínimo” (art. 22).

O Decreto nº 6.307/2007, em seu artigo 1º, apresenta uma versão mais ampla do que vem a ser esses benefícios. No referido decreto os,

Benefícios eventuais são provisões suplementares e provisórias, prestadas aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública.

Desta forma, esses benefícios visam cobrir necessidades temporárias²⁶ que provêm de situações incertas, indeterminadas. Aplicam-se às situações de vulnerabilidades, de transição e, geralmente, estão relacionados à momentos de perdas, ou em ocasiões específicas, como natalício, por exemplo, justificados segundo a lei. Caracterizam-se também por ser um único pagamento, o que atribui o patamar de atendimento a uma contingência transitória momentânea.

De acordo com o referido Decreto, em seu artigo 7º, as situações de vulnerabilidade temporária são aquelas que assim se caracterizam:

[...] pelo advento de riscos, perdas e danos à integridade pessoal e familiar, assim entendidos:

I - riscos: ameaça de sérios padecimentos;

II - perdas: privação de bens e de segurança material; e

III - danos: agravos sociais e ofensa.

Parágrafo único. Os riscos, as perdas e os danos podem decorrer:

I - da falta de:

²⁶ O Decreto nº 6.307/2007, em seu artigo 7º caracteriza as situações de vulnerabilidade temporária.

- a) acesso a condições e meios para suprir a reprodução social cotidiana do solicitante e de sua família, principalmente a de alimentação;
 - b) documentação; e
 - c) domicílio;
- II - da situação de abandono ou da impossibilidade de garantir abrigo aos filhos;
- III - da perda circunstancial decorrente da ruptura de vínculos familiares, da presença de violência física ou psicológica na família ou de situações de ameaça à vida;
- IV - de desastres e de calamidade pública; e
- V - de outras situações sociais que comprometam a sobrevivência.

Já o Benefício de Prestação Continuada - BPC, se caracteriza por ser o repasse de um provento com a característica de garantia, segurança e regularidade para aqueles que confirmem sua condição de necessitado, nos termos estabelecidos em lei. Este benefício integra a proteção social básica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS e foi instituído pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome – MDS.

Conforme o disposto no artigo 20 da LOAS, o BPC,

[...] é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Trata-se, pois, de um direito social provido pelo Estado, e o seu repasse é efetuado diretamente ao beneficiário sem a exigência de contrapartida ou de contribuição prévia.

O BPC integra as ações da PNAS, particularmente, no conjunto de iniciativas da Proteção Social Básica e deve ser articulado aos demais programas voltados ao idoso e a pessoa com deficiência, conforme estabelece a LOAS, no parágrafo 2º do artigo 24).

Os programas voltados ao idoso e à integração da pessoa portadora de deficiência serão devidamente articulados com o benefício de prestação continuada

A perspectiva sobre benefício, que orienta nossa abordagem, está relacionada a uma dimensão social, de corte assistencial, expressa por um rendimento monetário. Esse benefício é diferente de pensões e aposentadorias, significando um ganho econômico

motivado por um mérito social. O mérito social que o justifica é o reconhecimento, por parte do estado brasileiro, de que o destinatário é um cidadão destituído de condições materiais básicas que o habilite para o exercício da cidadania. Neste caso, é dever do Estado assegurar-lhe tais meios para que participe da sua comunidade na condição de membro, investido de direitos e possibilidades.

De acordo com Gomes (2001, p. 112),

O benefício é uma garantia em forma de rendimentos, a compor o conjunto de provisões da assistência social, a qual assume a característica de certeza e regularidade, o que a diferencia das tradicionais provisões de assistência na forma de programas, projetos e serviços, cujo traço comum é o da descontinuidade e da incerteza.

O BPC é o único benefício da assistência social com característica de provisão certa e garantida é, pois, um direito assegurado na Carta Magna de 1988, portanto, um direito reclamável. Por ser parte do conjunto de direitos e compromissos da assistência social, este benefício tem o objetivo de atender situações de vulnerabilidades sociais e outras necessidades do âmbito da assistência social. Ainda que seu alcance seja restrito e seletista, pois conforme aponta Gomes (2001), existem critérios bastante restritivos para o acesso ao BPC, trata-se, pois, de um direito social provido pelo Estado. Nesse aspecto, a referida autora destaca que (Id. p.113),

[...] não podemos deixar de considerar que esse benefício, ao apresentar-se como uma garantia de rendimento enquanto uma provisão regular da assistência social, assume as características de certeza e regularidade, o que diferencia das tradicionais provisões de assistência na forma de programas, projetos e serviços, cujo traço comum é o da descontinuidade e da incerteza

Assim a principal característica do BPC é a da garantia, por ser o repasse de um provento com as marcas da segurança e da regularidade, para aqueles que confirmem sua condição de necessitado, nos termos estabelecidos em lei. No entanto, não é um benefício vitalício, podendo ser suspenso sempre que as condições que lhe deram motivo forem superadas, isso poderá ocorrer no momento da revisão, prevista para acontecer a cada dois anos, conforme o estabelecido no parágrafo 1º do artigo 21 da LOAS:

O benefício de prestação continuada deve ser revisto a cada 2 (dois) anos para avaliação da continuidade das condições que lhe deram origem. O pagamento do benefício cessa no momento em que forem superadas as condições referidas no caput, ou em caso de morte do beneficiário.

É um benefício gerenciado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS, também responsável por seu acompanhamento e avaliação, por meio da Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS. É financiado pela União e os recursos para seu custeio provêm do Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS, do MDS. Suas fontes de financiamento se originam das Contribuições para Financiamento da Seguridade Social – COFINS, de Recursos Ordinários e do Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza.

Com a criação, em 2004, do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS, o estado brasileiro se estrutura de forma mais adequada para a gestão da assistência social. Para a sua estrutura foi criado o Departamento de Benefícios Assistenciais, compondo a nova Secretaria Nacional de Assistência Social - SNAS, e ao mesmo tempo em que confere maior visibilidade ao BPC, ratifica compromissos cívicos com a gestão pública do mesmo.

A seguir, apontamos alguns dos principais eventos que fazem parte da trajetória do BPC, mostrando desta forma, como este benefício se revela enquanto protagonista no desenvolvimento da atenção à proteção social não contributiva à pessoa idosa e à pessoa com deficiência em nosso país.

3.2. A trajetória do BPC

A história da proteção social às pessoas idosas no Brasil demonstra que o atendimento a esse segmento recebe, ainda hoje, atenção de baixa relevância se comparada às iniciativas existentes em outros países, apesar de diversas ações para mudar esse quadro²⁷. Podemos afirmar que a ação protetiva que cobria o atendimento a pessoa idosa no Brasil, anterior ao BPC, se dava por meio da Renda Mensal Vitalícia – RMV. Gomes (2005) destaca que o BPC, os benefícios previdenciários e a renda mensal

²⁷ Uma abordagem mais detalhada sobre este assunto pode ser encontrada na publicação do IPEA/Texto para Discussão nº 1402. Série Seguridade Social: Os idosos em situação de dependência e a proteção social no Brasil de Analia Soria Batista; Luciana Jaccoud; Luseni Aquino; Patrícia Dario El-Moor. Produzido no programa de trabalho de 2008. Brasília, abril de 2009.

vitalícia, expressa, a extensão e magnitude da proteção social brasileira às pessoas idosas.

A RMV Renda mensal vitalícia, a cargo do INPS ou do FUNRURAL, conforme o caso, fazia parte da proteção social contributiva e foi criada em 1974, através da Lei nº 6.179, era destinada aos inválidos e às pessoas com 70 anos de idade ou mais. Para ter assegurado este benefício o usuário precisaria, de no mínimo, ter feito doze (12) parcelas de contribuição ao sistema previdenciário no decorrer de sua vida. O acesso a RMV estava restrito às pessoas que já tivessem trabalhado e contribuído ao sistema.

Essa Lei, em seu artigo 1º, assim estabelece:

Os maiores de 70 (setenta) anos de idade e os inválidos, definitivamente incapacitados para o trabalho, que, num ou noutro caso, não exerçam atividade remunerada, não auferam rendimento, sob qualquer forma, superior ao valor da renda mensal fixada no artigo 2º, não sejam mantidos por pessoa de quem dependam obrigatoriamente e não tenham outro meio de prover ao próprio sustento, passam a ser amparados pela Previdência Social, urbana ou rural, conforme o caso, desde que:

I - tenham sido filiados ao regime do INPS, em qualquer época, no mínimo por 12(doze) meses, consecutivos ou não, vindo a perder a qualidade de segurado; ou

II - tenham exercido atividade remunerada atualmente Incluída no regime do INPS ou do FUNRURAL, mesmo sem filiação à Previdência Social, no mínimo por 5 (cinco) anos, consecutivos ou não, ou ainda:

III - tenham ingressado no regime do INPS, após complementar 60 (sessenta) anos de idade sem direito aos benefícios regulamentares.

Vinculada a previdência social, os recursos da RMV advêm não só da União, mas da contribuição de patrões e empregados. As concessões à RMV cessaram após a operacionalização do BPC, permanecendo somente as que já estavam em vigência²⁸.

É no contexto de uma nova perspectiva da proteção social destinada ao segmento de pessoas idosas e pessoas com deficiência no Brasil, em particular no que concerne a proteção social não contributiva, que o BPC ganha expressão. Um benefício genuinamente não contributivo, financiado pela solidariedade pública, integrante da assistência social e reconhecido como um “direito incondicional, isto é, gratuito e desmercantilizado”, conforme aponta Pereira (1998, p. 37).

A expansão dos benefícios monetários²⁹, conforme destaca o IPEA/2008, “durante a década de 1990, levou a uma progressiva ampliação da cobertura da

²⁸ A Renda Mensal Vitalícia (RMV) foi extinta, logo após a implementação do BPC, ocorrida em janeiro de 1996.

população idosa pela Seguridade Social, com impactos expressivos na redução das situações de pobreza e de indigência desta faixa etária” (Dados IPEA/2008, p. 25).

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 203, inciso V, instituiu, no âmbito da Assistência Social, o direito ao Benefício de Prestação Continuada - BPC, um benefício estritamente do âmbito da proteção social não contributiva. Esta Constituição prevê o benefício destinado às pessoas idosas ou com deficiência que não possuem meios de prover o seu sustento e nem de tê-lo assistido por sua família, e para isso determina o BPC no valor de um salário mínimo mensal. Embora este valor – um salário mínimo – seja criticado, vale considerar que cerca de 14 milhões de trabalhadores ativos tem este salário como a base de sustento familiar.

O BPC foi implementado em janeiro de 1996, após a publicação do Decreto n.º 1.744/1995. Os critérios de elegibilidade para o acesso de pessoas idosas e pessoas com deficiência, desde o início de sua operacionalização até os dias atuais, sofreram algumas alterações e ajustes sendo que os critérios relacionados às pessoas com deficiência foram os que mais contemplaram mudanças.

Existe um espaço de tempo entre a garantia do BPC na Carta Constitucional de 1988 e sua operacionalização, posto que esta se inicia somente em 1996, e com este início várias regulamentações estabeleceram diretrizes para sua operacionalização.

A Lei 8.742/93, Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, regulamentou o BPC em 1993, estabelecendo como critério de elegibilidade a renda per capita inferior a um quarto do salário mínimo, associada à incapacidade para a vida independente e para o trabalho, isto com relação à pessoa com deficiência. A definição da idade do idoso, inicialmente, foi a partir de 70 anos, decorridos cinco anos, baixou para 67 anos (1998), atualmente o acesso é para pessoas com 65 anos ou mais, conforme disposto no Estatuto do Idoso, a partir de janeiro de 2003.

Financiado com recursos da União alocados no Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS, o BPC está sob a coordenação do órgão gestor federal da política de Assistência Social e é operacionalizado, mediante convênio, pela Previdência Social,

²⁹ Os benefícios monetários da Seguridade Social brasileira dividem-se entre os previdenciários e o Benefício de Prestação Continuada - BPC, este no âmbito da assistência social. Os dois grupos de benefícios são pagos pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, porém com organização, regras de acesso e cobertura diferenciados, conforme já explicado no caso do BPC. O grau de cobertura destes benefícios é extremamente significativo. Dados do IPEA demonstram que já em 2007, aproximadamente oito de cada dez idosos no país recebiam benefícios do INSS, sejam de natureza previdenciária ou assistencial.

por meio do Instituto Nacional de Seguro Social – INSS e pela Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social - Dataprev.

O acesso a este benefício está diretamente relacionado a algumas condições. Em relação às pessoas idosas, estas devem ter a partir de 65 (sessenta e cinco) anos de idade; a renda mensal familiar é um critério decisivo para acessar este benefício, e esta deve ser inferior a ¼ do salário mínimo. De acordo com este critério legal este patamar indicaria a insuficiência da família ou do próprio indivíduo para prover o seu sustento. E por último, não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória, observado o disposto no Decreto n.º 6.564/2008, inciso VI do artigo 4º.

Já os Critérios de acesso para Pessoas com deficiência, se referem a sua capacidade para o desempenho de funções relacionadas à vida cotidiana. Esses critérios são os seguintes: ser avaliada³⁰ e ser considerada incapaz para a vida independente e para o trabalho, possuir a renda mensal inferior a ¼ do salário mínimo; e ainda não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial, esse último critério também se aplica aos idosos, conforme já destacado.

Sobre os critérios que se referem ao trabalho e a vida independente, em relação a essa demanda o Decreto nº 6.564/2008, no parágrafo 2º do seu artigo 4º assim determina:

Para fins de reconhecimento do direito ao Benefício de Prestação Continuada às crianças e adolescentes menores de dezesseis anos de idade, deve ser avaliada a existência da deficiência e o seu impacto na limitação do desempenho de atividade e restrição da participação social, compatível com a idade, sendo dispensável proceder à avaliação da incapacidade para o trabalho.

Esses critérios ratificam os compromissos inscritos na Constituição de 1988, aprimorando e consolidando as mudanças no campo da proteção social brasileira. Conforme Jaccoud (2008, p. 31),

³⁰ A LOAS definiu, o conceito de “pessoa com deficiência aquela incapacitada para vida independente e para o trabalho” (parágrafo 2º do artigo 20), que deve ser comprovada pela avaliação realizada por equipe multiprofissional do Sistema Único de Saúde – SUS ou do INSS.

A Constituição é hoje um marco central para analisar a evolução e as principais características do sistema de proteção social no Brasil. Instituiu novas regras para os benefícios vinculados ao seguro social, criando benefícios não contributivos e assegurando a integração das políticas de saúde, previdência e assistência social sob o princípio da Seguridade Social, a Carta Magna alterou o quadro da proteção social com expressivos impactos, tanto em termos de ampliação da cobertura como em termos distributivos.

O BPC representa uma dessas mudanças na proteção social brasileira. Seu impacto ressoa na reprodução social de grande parte das famílias empobrecidas destinatárias das ações da assistência social, alterando, desta forma, as características da proteção social não contributiva.

Conforme estabelece a legislação específica, o BPC é pago mensalmente e pode ser um benefício definitivo ou temporário. Permanece, apenas, enquanto durarem as situações que o justificaram, como: a idade e a condição da deficiência, combinados à situação de pobreza e, no caso das pessoas com deficiência, a incapacidade para o trabalho³¹ e para a vida independente.

De acordo com a LOAS, o BPC deve ser avaliado a cada dois anos³², no entanto o processo de avaliação teve início a partir de janeiro de 2000. Essa revisão se justifica pela necessidade da comprovação das condições de vida do beneficiário, ou seja, o benefício poderá ser cancelado mediante a constatação de que o beneficiário fez a transição das situações que justificavam seu recebimento. Isso poderá ser observado durante a revisão periódica, justamente para verificar se as circunstâncias motivadoras ainda persistem.

Para SPOSATI (2008),

O processo de avaliação tem por objetivo a certificação do mérito, isto é identificar se o benefício mantém ou não as mesmas condições tidas como requisito para acesso, ao mesmo tempo em que pretende conhecer qual aplicação que ele faz do benefício e se possui vínculos com outros programas sociais (p. 165).

³¹ Consultar o Decreto 6.564/2008, que traz alterações sobre esse assunto, em relação às crianças e adolescentes.

³² O BPC deve ser avaliado a cada dois anos, a fim de constatar a permanência das condições que lhe deram origem. Segundo a LOAS em seu artigo 21, o MDS por meio de convênios com o INSS e com as secretarias de Assistência Social (estaduais e municipais), realiza repasse por meio destas através do Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS, direcionado para a realização do acompanhamento e da avaliação da prestação do benefício, nas suas respectivas esferas de governo.

Assim para a referida autora, é preciso constatar se o beneficiário continua na mesma condição de vida que justificou o acesso ao benefício, como aplica o dinheiro recebido e, ainda, se está incluído em outras ações de suporte ao BPC.

Ainda que seja um benefício assistencial, a operacionalização do BPC se dá no âmbito do INSS, essa duplicidade de responsabilidades em relação a este benefício causa certa confusão quanto a sua origem. Porém, o fato de sua operacionalização ser de responsabilidade do INSS pode ser explicado a partir de dois motivos apontados por Maciel (2008, p. 63),

[...] a grande capilaridade do órgão que se encontrava presente em grande parte dos municípios brasileiros e a experiência acumulada com a organização e o controle dos benefícios previdenciários que possuía abrangência nacional.

Outro fator que dificultou o entendimento do BPC como um benefício da assistência social, diz respeito à sua relação com a previdência social, pois segundo GOMES (2005), “... sua implementação e, gestão dos primeiros anos, esteve entregue à previdência social” (p. 1/2). Desta forma, o BPC, nos primeiros anos de sua operacionalização foi prejudicado no que concerne a sua visibilidade e fortalecimento por meio de articulação juntos a outras ações voltadas à sua demanda.

Gomes (2005, p. 2), ressalta de forma clara esse momento, quando afirma que,

[...] como consequência, o BPC teve uma trajetória inicial apartada da assistência social, desarticulada das demais ações, experimentando um distanciamento do ponto de vista da condução da política, sem visibilidade e sem sua apropriação. Não sem razão que se confunde o BPC com a aposentadoria previdenciária, confusão feita tanto por beneficiários como por expressivo número de gestores e a sociedade em geral.

Ainda sobre a operacionalização do BPC pelas agências do INSS, Sposati (2008), destaca a impossibilidade de gestão da assistência social. Nas palavras da referida autora, isto se dá “Por incapacidade de gestão da assistência social ...” (p. 133), fazendo com que o benefício que é da seguridade social não contributiva, seja mantido e operacionalizado pela gestão securitária que é da seguridade social contributiva.

Segundo Sposati (2008), essa forma de gestão, prejudica a operacionalização e o entendimento, por parte de usuários e gestores do benefício, porque “submete, assim, o acesso a um direito de cidadania a uma burocracia treinada para funcionar sob a lógica do direito trabalhista. Isto facilita que seja considerado como não-direito, e sim a concessão de um amparo de ajuda” (p. 133).

Outra característica importante deste benefício se refere à grande parte dos beneficiários serem residentes na área urbana, sendo que os possíveis beneficiários do BPC residentes na área rural estão incluídos nos benefícios da previdência social, voltados a essa demanda, vale destacar que a previdência rural “alcançou cobertura praticamente universal no campo”, conforme observa JACCOUD (2008, p. 31).

No que diz respeito à regulamentação para o BPC, o Decreto presidencial nº 1.330 do ano de 1994, é a primeira lei que trata especificamente deste benefício. Este decreto prevê o início da operacionalização para junho de 1995. No entanto, o BPC foi implementado em janeiro de 1996, após a publicação do Decreto presidencial de nº 1.744/1995, que estabeleceu novos parâmetros para o início de sua operacionalização e delimitando, assim, os critérios para o acesso.

Este Decreto institui os conceitos e procedimentos que deveriam ser adotados pelo INSS para a operacionalização do BPC, tais como as instruções normativas, formulários e toda a documentação necessária para a operacionalização do referido benefício³³

Conforme aponta Maciel (2008, p. 62),

Este decreto, entre outros pontos, definia a data de início da operacionalização do BPC, assim como estabelecia a responsabilidade e a competência de organizar e implementar os meios necessários à consecução da operacionalidade do programa para o Instituto Nacional de Seguro Social – INSS.

Os decretos apontados dão início na sede do INSS, em Brasília, a uma grande mobilização a fim de preparar as agências regionais e municipais para trabalharem com a demanda do BPC. E por conta dessa responsabilidade e do período de preparação para receber e implantar o benefício nas agências da previdência, a comunicação entre as agências regionais e municipais do INSS com a sede se torna intensa, no intuito de

³³ Consultar artigo 43 do Decreto nº 1.744 de 08 de Dezembro de 1995.

esclarecer diversas dúvidas e solucionar pendências na operacionalização do BPC e em relação às especificidades de sua demanda³⁴.

Para diligenciar esta nova demanda, o INSS investiu na capacitação do seu quadro funcional. Em relação a esse período Maciel (2008, p. 63), aponta que,

Em decorrência dessa responsabilidade, o INSS organizou equipes de trabalho para orientar, coordenar e acompanhar a implantação e a evolução dos pedidos de acesso ao benefício, como também o seu deferimento e revisão [...]

Todo o processo de afirmação do benefício é marcado por alterações que, em muitas situações, significam melhorias a efetivação do BPC, enquanto em outras, podem se converter em retroação no acesso ao benefício, limitando seu alcance e atendimento. Durante esse processo, várias instruções de operacionalização do BPC foram estabelecidas causando grande impacto em sua efetivação, nas características da demanda e nos critérios de acesso ao mesmo.

É importante assinalar que essas instruções de operacionalização foram emitidas na busca de concretizar tal direito e garantir a fluidez do serviço ora assegurado. Como exemplo, podemos citar o instrumento denominado “Avaliemos”, que significou no processo de avaliação uma possibilidade de gerar equívocos em relação à realidade de vida das pessoas com deficiência. A aplicação deste instrumento, indicada durante o processo de avaliação da perícia médica, não significou uma ação justa, pois não se efetivou de forma equânime. Essa realidade é apontada por JACCOUD (2008, p. 28), quando afirma que,

Em decorrência disto, muitas pessoas com deficiência atendidas nos primeiros anos tiveram seus benefícios cessados em processos de revisão médica pericial, ao mesmo tempo em que outras passaram a ter suas solicitações de benefícios indeferidas, pois embora incapazes para o trabalho, não eram consideradas incapazes para a vida independente. Esta problemática provocou, nos anos seguintes, a proposição de diversas Ações Cíveis Públicas no sentido de garantir o direito de acesso das pessoas com deficiência ao benefício.

³⁴ A partir de agosto de 1997, o INSS passou a editar sistematicamente orientações internas e normas burocráticas que estabeleciam procedimentos a serem adotados pela área de benefícios nos processos de concessão, manutenção e revisão do direito ao BPC.

Desde o início de sua operacionalização, em janeiro de 1996 e no decorrer de sua concessão, várias foram as alterações em relação aos critérios e obtenção do BPC. Cada período traz características que determinam diferentes aspectos para o acesso a tal benefício. Segundo Maciel (apud Gomes 2001, p. 117), “Essas características podem ser assim agrupadas:

1) Por meio do Decreto 1.744/95, quando se inicia a concessão, em 1996, constatam-se exigências e interpretações que extrapolam a LOAS, de par com as resoluções e ordens de serviço do INSS. Esse período vai de janeiro de 1996 a agosto de 1997, com a ressalva de que já em março de 1997, pela resolução INSS nº 435, os laudos e os pareceres emitidos pelas demais instituições ficam submetidos à avaliação da perícia do Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS, sem a presença do beneficiário; 2) Com a previsão em Medida Provisória nº 1.473/34, de novo conceito de família, de que somente a perícia do INSS compete a emissão de laudos e pareceres, e delegando ao próprio beneficiário a responsabilidade pela declaração de renda – período a partir de setembro de 1997, ora em vigor; 3) Com a implantação, a partir de 1998 de Sistemática para a revisão e avaliação dos beneficiários, para fins de manutenção ou cancelamento do benefício.

Em 1995, por meio do Decreto nº 1.744, o governo da União promove uma alteração significativa quanto ao conceito de pessoa com deficiência. Com uma interpretação mais restritiva, estabeleceu que a incapacidade para vida independente e para o trabalho deveria ser o resultado de anomalias ou lesões irreversíveis que impedissem o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho. Esse novo conceito foi matéria de constantes dificuldades de interpretações por parte das perícias médica³⁵.

Outra mudança no BPC destinado as pessoas com deficiência é representada pela Medida Provisória - MP nº 1.473/1997, convertida na Lei nº 9.720/1998. Esta lei estabelece que a avaliação médica, até então, executada pelo Sistema Único de Saúde – SUS passaria a ser de responsabilidade específica dos serviços de perícia médica do INSS.

A Ordem Interna de serviço da Diretoria de Benefícios do INSS/DIRBEN nº 81 de 15 de janeiro de 2003, outro marco na regulamentação do BPC, dispõe sobre as novas formas de operacionalizar o BPC estabelecendo inovações, sobretudo, em relação

³⁵ Conforme determina o Decreto no 6.214/2007, a avaliação médica da deficiência e do grau de incapacidade considerará as deficiências nas funções e nas estruturas do corpo, e a avaliação social considerará os fatores ambientais, sociais e pessoais, e ambas considerarão a limitação do desempenho de atividades e a restrição da participação social, segundo suas especificidades.

à avaliação social, que a partir de então seria necessária ao parecer final de inclusão ao BPC.

Em 2007 é promulgado o Decreto nº 6.214 prevendo o BPC como parte das ações de proteção social básica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social - SUAS. Este novo Decreto, substitui o Decreto n.º 1.744, de 08 de dezembro de 1995, atualizando o texto legal em conformidade com as diversas alterações ocorridas na LOAS.

A finalidade do Decreto 6.214/2007, foi esclarecer e confirmar sobre a procedência, gestão e financiamento do BPC, provenientes da Política de Assistência Social. Também estabelece novas formas de operacionalização, normatizando procedimentos de acesso a outro membro da mesma família, através de “normas infra-legais como Portarias e Instruções Normativas até então não referendadas por legislação superior”³⁶.

Desta forma a publicação de um novo decreto regulamentando o BPC, tem como objetivo trazer melhorias a sua operacionalização, facilitando o acesso de suas demandas, esclarecendo dúvidas sobre seu entendimento. Assim, conforme divulgação no site do MDS, o Decreto 6.214/2007, tem como finalidade:

[...] contribuir para o aprimoramento de sua operacionalização e gestão; consagrá-lo como integrante da Política e do Sistema Único de Assistência Social, corrigindo a histórica distorção de o considerar como benefício de natureza previdenciária e não assistencial; atualizá-lo em conformidade à legislação vigente; dirimir questionamentos quanto ao processo de reconhecimento de direitos em algumas situações pontuais; instituir novos procedimentos para a avaliação da pessoa com deficiência; definir competências; instituir programa de monitoramento e avaliação do benefício e explicitar mecanismos de controle social e defesa de direitos. (site MDS)

As principais inovações do Decreto 6.214/2007, dizem respeito à contribuição para a inserção ao mercado de trabalho dos beneficiários com deficiência, estabelecendo novos critérios para concessão e cessação do benefício entre essa demanda; institui um novo modelo para avaliação da deficiência e do grau de incapacidade que agora passa a ser composta por uma avaliação médica e outra social, obedecendo aos critérios da Classificação Internacional de Funcionalidades, Incapacidade e Saúde (CIF); Institui,

³⁶ Fonte: site www.mds.gov.br. Acesso em 15.12.2011.

também o Sistema Nacional de Monitoramento e Avaliação do BPC, permitindo o registro do acompanhamento dos beneficiários e suas famílias na esfera do SUAS.

Essas alterações fortalecem as ações do BPC, sobretudo nos aspectos da revisão, e da avaliação quanto aos aspectos educacionais, os fatores sociais, entre outras dificuldades de ordem econômica que perpassam a vida dos beneficiários. O Decreto nº 6.214/2007 esclarece as dificuldades conceituais trazendo importantes avanços quanto à caracterização e conceituação de deficiência.

Sobre o acompanhamento do beneficiário do BPC, o Decreto 6.214/2007, no seu artigo 37, traz importantes inovações que marcam os objetivos deste programa social. O referido Decreto estabelece que “Constituem garantias do SUAS o acompanhamento do beneficiário e de sua família, e a inserção destes à rede de serviços socioassistenciais e de outras políticas setoriais”. Este Decreto esclarece ainda, os objetivos do acompanhamento do beneficiário e de sua família, e desta forma, estabelece que “... visa a favorecer-lhes a obtenção de aquisições materiais, sociais, socioeducativas, socioculturais para suprir as necessidades de subsistência, desenvolver capacidades e talentos para a convivência familiar e comunitária, o protagonismo e a autonomia” (parágrafo 1º, artigo 37)³⁷.

A Norma Operacional Básica – NOB/SUAS prevê que às secretarias municipais, estaduais e do Distrito Federal compete o acompanhamento, a prestação do benefício nas suas respectivas esferas de governo, a promoção de ações articulando o benefício aos programas e serviços de assistência social voltados à demanda do BPC, conforme dispõe a LOAS, já apontado anteriormente. Ainda segundo a NOB/SUAS, municípios e estados devem desempenhar o acompanhamento dos beneficiários e de suas famílias, realizando ainda o monitoramento e a avaliação do benefício, objetivando sua integração à política de assistência social.

Após esse decreto, é promulgado o Decreto nº 6.564/2008, trazendo algumas mudanças no regulamento do BPC, principalmente no sentido de esclarecer alguns pontos na redação e alterando alguns artigos do decreto que lhe antecede, esclarecendo ainda, muitos itens do texto anterior. Desta forma, o Decreto nº 6.564/2008 estabelece três principais mudanças, a primeira em relação ao caráter acumulativo do BPC com outras pensões; a segunda aponta outros critérios sobre a não obrigatoriedade da

³⁷ Sobre as competências do MDS, consultar o mesmo Decreto em seu artigo 38 parágrafos 1º ao 3º.

apresentação do Cadastro de Pessoa Física – CPF, no ato do acesso ao benefício; e a última se refere à prorrogação do prazo para implementação do novo modelo de avaliação da deficiência e do grau de incapacidade³⁸.

Estas mudanças alteraram significativamente a forma de operacionalizar o BPC, facilitando o acesso de grande parcela da população. A redação mais clara como está posto no decreto 6.564/2008, facilita a interpretação dos agentes operacionalizadores do benefício e foram alterações preocupadas em esclarecer alguns itens que permitiam equívocos no processo de obtenção e nos critérios de elegibilidade para o BPC, contidos no decreto 6.214/2007,

Gomes (2005), considera que as iniciativas legais para regulamentar a assistência social, são responsáveis pela nova forma de conceber e de operar o BPC como um benefício social de responsabilidade da assistência social, concorrendo assim para consolidar esta política como uma importante vertente da seguridade social não contributiva. Ainda de acordo a autora supracitada (2005, p. 3),

Dentre as iniciativas para imprimir um novo modo de conceber e gerir o BPC, o advento do Sistema Único de Assistência Social foi fundamental e, com este, a nova política – PNAS/2004 e a Norma Operacional Básica – NOB/SUAS/2005, vislumbrando o lugar do BPC (p. 03).

É através dessa trajetória permeada de conflitos e mudanças que a efetivação do BPC vem ganhando espaço na imprensa, no meio acadêmico e ainda, vem adquirindo ao longo dos anos de sua operacionalização, inegável expressão na vida das parcelas mais vulneráveis atendidas por esse benefício social.

3.3. O BPC como direito sócioassistencial

Antes da implantação do BPC, os idosos e as pessoas com deficiência eram assistidos pela renda mensal vitalícia, criada em 1974 pela Lei 6.179, esse benefício distingue-se do BPC, em alguns aspectos, mas, sobretudo, pelo caráter contributivo.

No Brasil, a partir da Constituição Federal de 1988, um conjunto de leis, direitos e políticas compõem a nova institucionalidade da proteção social à pessoa idosa. Nesse empreendimento protetivo, a assistência social ocupa um lugar de destaque e por meio

³⁸ Conferir essas mudanças na íntegra no site www.previdencia.gov.br.

de um conjunto de medidas vem imprimindo melhorias nas condições de vida e de acesso a cidadania desse segmento populacional.

A partir desse avanço constitucional os direitos sociais ganham expressão nas leis e no cenário brasileiro. A assistência social, incluída nesse patamar de política de promoção de cidadania, se mostra como uma possibilidade de viabilizar o atendimento das necessidades básicas³⁹ de existência do cidadão e ainda, de promover o acesso aos direitos sociais. Pereira (2006), aponta que “... o básico que na LOAS qualifica as necessidades a serem satisfeitas (necessidades básicas) constitui o pré-requisito ou as condições prévias suficientes para o exercício da cidadania em acepção mais larga” (p. 26).

A visibilidade conferida à pessoa idosa no Brasil vem se mostrando a partir de decretos e leis, que reconhecem direitos e priorizam esse segmento populacional. Com isso, observa-se que os idosos passaram a ter alguns de seus direitos efetivados a partir dessas garantias legais. Podemos citar, entre outros, a Política Nacional do Idoso, a LOAS, a criação do Sistema Único de Saúde – SUS, Política de Saúde do Idoso em 2000; o Programa de Valorização e Saúde do Idoso; aprovação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa; aprovação do Estatuto do Idoso, como alguns dos instrumentos legais que mais tem contribuído para que o idoso possa ter seus direitos afirmados e mais visibilidade na sociedade.

Nas duas últimas décadas foram regulamentados diversos direitos relativos aos idosos, resultando em impactos significativos nesta área. A título de exemplo, podemos apontar a Política Nacional do Idoso - PNI⁴⁰. Essa política, contou em seu processo de elaboração com o apoio de diversos setores da sociedade mobilizando expressivos grupos organizados, destacando-se, dentre eles, as entidades representativas deste segmento populacional. De autoria do Congresso Nacional, esta lei fornece o marco regulatório que deve orientar o conjunto das políticas sociais dirigidas aos idosos, e define o parâmetro etário para que a pessoa seja reconhecida como integrante deste conjunto.

³⁹ Estamos compreendendo necessidades básicas, a partir das reflexões de Potyara Pereira (2006). Segundo esta autora, necessidades humanas referem-se ao básico conceituado como “... algo fundamental, principal, primordial, que serve de base de sustentação indispensável ao que a ela se acrescenta” (p. 123).

⁴⁰ Lei no 8.842/1994, regulamentada pelo Decreto nº 1.948/1996.

A PNI apresenta abordagem intersetorial e interdisciplinar, valoriza uma visão gerontológica do processo de envelhecimento, visando à atenção integral ao idoso e à promoção de sua autonomia e plena participação na sociedade. Com base em tais parâmetros, garante novas modalidades de serviços e programas de atenção ao idoso e sua família⁴¹.

Outra medida protetiva que merece destaque é o Estatuto do idoso. Este diploma legal, pelas inovações que contempla em relação a um segmento social historicamente negligenciado, confere importantes destaques aos idosos, sendo amplamente aceito pela sociedade. Regulamentado em 1994, este estatuto tem como objetivo assegurar os direitos sociais, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva à sociedade.

Dentre as medidas de atenção à pessoa idosa e à pessoa com deficiência no Brasil, destaca-se o BPC. Este benefício é um importante mecanismo de superação das condições de vulnerabilidade, significando, portanto, uma possibilidade efetiva de garantia aos mínimos de sobrevivência - às condições essenciais de sobrevivência: como a alimentação e o atendimento a saúde.

Conforme consta no Decreto 6.214/2007, que regulamenta o BPC, no seu artigo 1º, parágrafo 2º, este benefício “visa ao enfrentamento da pobreza, à garantia da proteção social, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais [...]”. Seu principal objetivo é a promoção humana, o desenvolvimento e a proteção social, e foi criado para promover a inclusão social das pessoas com deficiência e idosos vulnerabilizados pela pobreza.

Do ponto de vista analítico, é possível afirmar que o BPC tem um forte apelo emancipatório e de promoção social. Não obstante esta condição, o BPC é objeto de críticas, sobretudo, por ser destinado a grupos socialmente situados na pobreza. Conforme Sposati (2004), o BPC “não é um benefício universal, e sim sujeitado a testes de meios e a avaliações periódicas” (p. 129).

Essa realidade que emoldura a trajetória do BPC provoca atenção na cena política, no meio acadêmico e ainda, incita constantes debates entre intelectuais que

⁴¹ Conferir Quadro de Evolução institucional voltado para os idosos, com destaque para leis e políticas de governo em: IPEA/Série Seguridade Social/Texto para Discussão nº 1402. Os idosos em situação de dependência e a proteção social no Brasil. Das autoras: Anália Soria Batista Luciana Jaccoud; Luseni Aquino; Patrícia Dario El-Moor. Produzido no programa de trabalho de 2008. Brasília, abril de 2009

acusam o Estado de ser paternalista⁴² e de tutelar a demanda vulnerabilizada assistida pelo BPC.

De par com a promulgação da Constituição de 1988 e o reconhecimento de alguns direitos sociais, as orientações neoliberais marcavam o cenário mundial e brasileiro no momento de consolidação dos direitos previsto nesta Constituição, sendo que as orientações da política neoliberal foram as responsáveis por protelar a aprovação da LOAS e também pela demora em implementar o BPC. Essa realidade condiz com o processo político e social em pauta no Brasil, que se baseava na redução da presença do Estado e, por decorrência, no enfraquecimento dos direitos sociais, ameaçando conquistas constitucionalmente estabelecidas.

Embora seja um direito de seguridade social, um dispositivo de proteção social, representando desta forma a proteção social não contributiva e a ampliação da seguridade social no Brasil, o BPC, por conta dos critérios seletivos de acesso se mostra como um benefício restritivo, pois esses critérios seguem na contramão do caráter universal previsto constitucionalmente.

Desta forma, conforme Sposati (2008), “É preciso identificar se a gestão do BPC o configura como garantia de renda mensal, defesa de mínimos sociais e direito de cidadania” (p.126), ou ainda se sua gestão tem dificultado o alcance de sua demanda e se tem enfraquecido sua visibilidade junto às ações de proteção social não contributiva.

Essas reflexões se fazem necessárias, a partir das condicionalidades e do recorte caracterizando um perfil em sua demanda. Essa realidade que reclama atenção, é apontada por Sposati (2008), quando ressalta que o BPC,

[...] tornou-se um mínimo operacionalmente tutelado, um quase direito, na medida em que seu acesso é submetido a forte seletividade de meios comprobatórios que vão além da manifesta necessidade do cidadão (p.126).

Ainda segundo Sposati (2008), um dos critérios que claramente fragiliza o princípio constitucional de acesso ao BPC, está vinculado operativamente à renda *per capita* da família do beneficiário, isso acaba por restringir o direito individual do cidadão, que precisa comprovar que além de sua incapacidade de ter seu sustento

⁴² É recorrente entre os políticos de oposição ao governo, particularmente, parlamentares vinculados ao DEM e ao PSDB, críticas aos programas de distribuição de rendas, por considerá-los assistencialistas e paternalistas.

garantido por suas próprias condições, necessariamente precisa denunciar que esta condição foi herdada de sua família, e, que, portanto, esta também não tem possibilidades que garantir sua sobrevivência.

O Contexto de minimização das ações estatais e da tentativa de atribuir à sociedade e a família, a responsabilidade pelo atendimento das situações de pobreza enfrentadas pelas famílias e seus membros, é ilustrado pelas condicionalidades de acesso ao BPC, um direito sócioassistencial do beneficiário, que quando condicionado à renda da família, sem considerar o cidadão de forma isolada e individual, se perde no caminho que deveria ser de afirmação de direitos.

Ainda assim, é importante reconhecer, segundo Sposati (2008, p. 142), que,

Receber, acessar um benefício social como um direito constitucional, independente do vínculo de trabalho, é, sem dúvida, um marco significativo na extensão do contrato social brasileiro.

Segundo Sposati (2009), o BPC se configura como um mecanismo de proteção social que se destina a garantir uma renda básica às pessoas que não possam tê-la através de suas atividades profissionais atuais ou anteriores. Do ponto de vista objetivo, este benefício se apresenta como o único benefício da assistência social. Nas palavras de Sposati (2008),

O BPC é o primeiro mínimo social não contributivo garantido constitucionalmente a todos os brasileiros, independente da sua condição de trabalho, atual ou anterior, mas dependente da condição atual de renda (p.127).

Sem precisar de contrapartida do beneficiário, o BPC alcança um número considerável da população de baixa renda⁴³, que nunca efetuou contribuição ao sistema previdenciário, ou ainda que, não teve acesso ao mercado formal de trabalho. Podemos dizer que, em larga proporção, esse é o perfil dos usuários do BPC.

Vale ressaltar a dimensão política efetivada nessa provisão em forma de pecúnia, o que poderá atribuir uma relativa segurança ao beneficiário e contribuir em alguns aspectos para a inclusão em sua comunidade, seja pelo repasse certo e garantido, seja

⁴³ Em 2011 o BPC atendeu 3,5 milhões de beneficiários representando a distribuição, durante o ano, de 22.890 milhões de reais.

por sua condição de participe em atividades comerciais na condição de consumidor, vale ressaltar que o valor do benefício é depositado diretamente na conta do beneficiário, possuindo este cartão magnético para acessá-la.

A segurança de poder contar com tal repasse pode ser considerada como a principal mudança efetivada pelo BPC na vida de seus beneficiários, o que atribui o mínimo de estabilidade, poder de decisão e de planejamento sobre seus proventos.

O BPC configura-se então como uma provisão real com a qual é possível prever o atendimento de algumas necessidades básicas do beneficiário. Isto confere ao destinatário certa identidade e visibilidade junto à sua comunidade, ou seja, pode influenciar no seu sentimento de integração e de pertencimento a um grupo social, tanto na esfera familiar quanto no ambiente comunitário.

Dentro desse panorama de vulnerabilidade social e econômica de grande parte da população brasileira, um benefício social com tais características representa ao cidadão, que dele necessita, uma possibilidade de acesso aos mínimos essenciais de sobrevivência.

Embora apresentando alguns entraves em sua consolidação, não se pode, com isso, deixar de considerar os avanços empreendidos na gestão do BPC, como exemplo, o BPC na Escola, que se mostra claramente como uma iniciativa que poderá conferir maiores possibilidades de educação, de convívio comunitário e social aos beneficiários representando, portanto, um investimento nos objetivos emancipatórios e promocionais do BPC. O BPC-trabalho, outra medida de reconhecimento de direitos das pessoas com deficiência beneficiárias do BPC e ainda uma forma de minimizar as limitações de acesso ao convívio social dentro dos padrões largamente resguardados em nossa sociedade, ou seja, pela via do trabalho. Com o BPC, as pessoas idosas em situação de pobreza podem, hoje, contar com um mecanismo de garantia de renda e de melhoria significativa em sua situação social.

Após esse quadro mais geral sobre a criação, implementação e operacionalização do BPC, vale ressaltar sua importância na garantia da proteção social a grupos vulneráveis e em situação de pobreza extrema, que do ponto de vista teórico pode ser compreendida, segundo Abranches, (1985), como “destituição, marginalidade desproteção. Destituição dos meios de sobrevivência física; marginalização no usufruto dos benefícios do progresso e no acesso às oportunidades de emprego e renda;

desproteção por falta de amparo público adequado e inoperância dos direitos básico de cidadania, que incluem garantias à subsistência e ao bem-estar” (p. 30).

Os direitos sociais previstos na Constituição de 1988 visam proteger a dignidade da pessoa humana, promover o bem estar, a justiça social e reduzir as desigualdades sociais, a assistência social que garante acesso aos direitos socioassistenciais das pessoas necessitadas, é parte destas conquistas. Nesta perspectiva, o BPC é um programa social que atende grande número de idosos e pessoas com deficiência que necessitam da proteção social, contribuindo desta forma, para a ampliação da seguridade social não contributiva, uma vez que este benefício viabiliza o acesso a outros direitos como o direito à saúde, à educação, a alimentação, a convivência comunitária entre outros.

No próximo item destacaremos as formas de operacionalização do BPC na cidade de Belém do Pará, faremos um estudo sobre a efetivação deste benefício na vida da população idosa desta capital.

4. UM ESTUDO SOBRE A EFETIVIDADE DO BPC EM BELÉM – PARÁ

Neste capítulo desenvolvemos um estudo sobre a efetividade do BPC em Belém, compreendendo análises que investigam sua repercussão na reprodução social dos idosos. Cabe reiterar que este benefício tem adquirido visibilidade na história da assistência social, tanto pelos recursos que mobiliza no âmbito desta política pública, como pelo número de beneficiários que vem alcançando, e principalmente, quando entendemos que trata-se do único mecanismo assegurado constitucionalmente e componente da proteção social não contributiva no Brasil, o que por si só já atribui uma característica própria do BPC.

Todavia, o BPC, em uma sociedade capitalista, com forte tradição para a consagração de direitos para as pessoas diretamente relacionados à condição de trabalhador, é, sem dúvidas, uma importante medida protetiva, principalmente porque a remuneração do não-trabalho (caso do benefício) está diametralmente em posição oposta ao ideal que sustenta a noção de direitos nos moldes dessa sociedade.

Por se tratar de um benefício não contributivo, repassado na forma monetária de um salário mínimo, faz toda a diferença em uma sociedade pautada nos ideais do

trabalho, ou melhor, no reconhecimento do cidadão a partir de sua condição de trabalhador e/ou consumidor direto.

Daí a notoriedade desse direito constitucional, portanto, nos propomos neste interstício, pesquisar em que medida o BPC tem provocado alterações na vida de seus beneficiários e em que áreas de suas vidas esses impactos têm sido mais recorrentes.

Faz-se necessário, desta forma, considerar, as condições de vida precária que vulnerabilizam grande maioria dos beneficiários e suas famílias, fazendo com que em muitos casos o dinheiro do benefício seja suficiente apenas para suprir algumas despesas básicas voltadas principalmente à alimentação.

No entanto não se pode conceber que os objetivos deste benefício assistencial se encerrem no modesto atendimento das necessidades de alimentação de seus demandantes. É preciso considerá-lo em escala mais abrangentes levando em conta que estamos nos referindo à um benefício que alcança famílias que enfrentam cotidianamente dificuldades relacionadas ao atendimento das necessidades sociais básicas as quais transbordam a dimensão biológica.

Na abordagem deste benefício é preciso ultrapassar essa linha minimalista, mesmo que soe estranho, misteriosos e irreal falar em direitos a quem só enxerga a necessidade imediata. Para entender o alcance social do benefício em exame faz-se necessário considerar a realidade vivida por esses sujeitos, o contexto social que os envolve, as formas de lidar com suas necessidades e com suas urgências e prioridades. Faz-se necessário, também, compreender o contexto histórico que tornou possível e viável a afirmação deste direito socioassistencial.

Conforme destaca Faleiros (2000, p. 60), “as medidas de política social só podem ser entendidas no contexto da estrutura capitalista e no movimento histórico das transformações sociais dessas mesmas estruturas”.

É necessário dimensionar as mudanças que ocorrem no Brasil como produto da redemocratização. Não parece correto circunscrever às mudanças democratizadoras a esfera política/eleitoral, o título da Ordem Social expressa inovações no campo da proteção social, possibilitando, mesmo em escala restrita, o compartilhamento do usufruto da riqueza socialmente produzida com grupos sociais externos aos circuitos produtivos.

4.1. O acesso ao BPC: critérios e dinâmicas

A LOAS e o Estatuto do idoso definem a idade para acesso ao benefício, essa matéria sofre duas modificações até ficar estabelecida a idade a partir de 65 anos.

O Estatuto do idoso representa a visibilidade adquirida pelo idoso no Brasil, pois este dispositivo legal direcionado a normatizar a respeito dos serviços voltados ao idoso, o que trouxe melhores condições de atendimento a essa parcela da população.

O Decreto n.º 6.214/2007, prevê todas as condicionalidades de acesso ao BPC, tanto para o idoso como para a pessoa com deficiência. Conforme apontamos a seguir: Para ter acesso ao Benefício de Prestação Continuada, o idoso deverá comprovar:

- I – a idade a partir de sessenta e cinco anos de idade;
- II – e a renda mensal familiar, inferior a ¼ do salário mínimo;

A idade para o acesso foi alterada, a partir de janeiro de 2004 com a promulgação do Estatuto do Idoso -, embora este Estatuto considere idosa a pessoa a partir de 60 anos de idade.

Há aqui um conflito entre o critério cronológico, vinculado aos fatores fisiológicos que assinalam, em tese, um parâmetro para a composição da identidade da pessoa idosa a partir dos 60 anos e a idade sócio-trabalhista, adotada como referência para a aposentadoria do homem. Este critério, ao mesmo tempo em que colide com o Estatuto do idoso, prejudica as mulheres demandantes, cuja idade para aposentadoria é de 60 anos e não de 65 conforme critério do BPC. Tal critério tem seu fundamento no artigo 193 da Constituição Federal que assim estabelece: “A ordem social tem como base o primado do trabalho, e como objetivo o bem-estar e a justiça social”.

No que diz respeito ao critério da renda, o Decreto 6.214/2007, flexibiliza a regra até então em vigor, determinando que o benefício já emitido a qualquer pessoa idosa da família não será computado para fins do cálculo da renda familiar *per capita* para concessão de outro igual. Dessa forma, passa a ser viabilizado o atendimento a mais de um beneficiário idoso na mesma família.

Quanto ao acúmulo do BPC com outro benefício, o referido decreto faz a seguinte alteração:

Art. 5º - O beneficiário não pode acumular o Benefício de Prestação Continuada com qualquer outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o da assistência médica e no caso de recebimento de pensão especial de natureza indenizatória.

A habilitação ao benefício dependerá da apresentação do formulário de requerimento, sendo apresentado de preferência pelo próprio requerente, junto a todos os documentos necessários⁴⁴. Os formulários necessários a esse processo estão disponíveis em alguns órgãos, conforme aponta o decreto supracitado,

Os formulários utilizados para o requerimento do benefício serão disponibilizados pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, INSS, órgãos autorizados ou diretamente em meios eletrônicos oficiais, sempre de forma acessível, nos termos do Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004 (Parágrafo único do artigo 14).

Os CRAS visam atender as famílias em situação de risco e vulnerabilidade, proporcionando ações de socialização, geração de renda, ações comunitárias e desenvolvimento de potencialidades. É possível mencionar ainda os serviços destinados a públicos específicos como crianças, jovens, idosos e pessoas com deficiência.

Neste sentido, os Centros de Assistência Social - CRAS, são espaços privilegiados para a construção de uma rede de proteção social sendo também, fundamentais para a integração territorial das políticas sociais. Fazem parte dos serviços da Proteção Social Básica - PSB, que engloba ainda um conjunto de atividades, realizadas por meio desses Centros ou ainda desenvolvidas no espaço físico de outras unidades. Os CRAS se diferenciam das outras unidades ofertantes da proteção básica, por desenvolverem a gestão territorial, que se baseia no conhecimento da realidade das famílias referenciadas no território que abrange, e ainda pela oferta do Programa de Atenção Integral à Família – PAIF.

Em Belém, o órgão responsável pela política de assistência social é a Fundação Papa João Xxiii – FUNPAPA. Esta é uma instituição pública diretamente vinculada à prefeitura de Belém que tem como objetivo criar programas e soluções direcionadas a populações que vivem em situações de vulnerabilidade, risco pessoal e social decorrente da pobreza, privação, abandono ou isolamento familiar e etc⁴⁵.

⁴⁴ Em relação a comprovação da renda, idade, de requerente não alfabetizado, da necessidade de procurador, tutor ou curador, brasileiro naturalizado, apresentação do CPF, consultar os decretos 6.214/2007 e 6.564/2008.

⁴⁵ Dados acessados do site oficial da prefeitura de Belém: <http://www.belem.pa.gov.br/app/c2ms/v/?id=16>. Acesso em 23.03.2012.

Os CRAS tem um importante papel nesse processo, uma vez que são os responsáveis pela captação da demanda do benefício e ainda são os responsáveis pelas informações e orientações sobre o BPC ao requerente.

O BPC poderá ser requerido diretamente nas agências da previdência social ou ainda, o requerente poderá procurar o Centro de Referência da Assistência Social – CRAS, do seu bairro, onde ele será informado sobre todo o processo de solicitação que compreende: o perfil do beneficiário, as condicionalidades e a documentação necessária para apresentar no ato do requerimento, posteriormente será encaminhado ao Pólo Municipal BPC-Belém, onde será dada a continuidade ao processo, envolvendo entrevista com o idoso, entrega de documentação e envio do parecer social.

O Pólo municipal BPC-Belém, órgão responsável pela articulação entre os CRAS e as agências o INSS, no processo de requerimento do BPC, foi instituído em 2006, com o objetivo de evitar prejuízos aos requerentes, posto que, na forma de gestão anterior, muitos demandantes tiveram seus requerimentos negados. O Pólo Municipal BPC-Belém inicialmente se institui enquanto espaço de informação e articulação com a rede intersetorial e de diálogo com as agências previdenciárias e, ainda, como um serviço responsável pela orientação dos profissionais envolvidos na 5ª e 6ª etapas de revisão do BPC, ocorrida em 2005 e 2006 respectivamente.

De acordo com a coordenação do referido Pólo,

[...] primeiramente esse serviço de acompanhamento do processo de requerimento, de articulação com as áreas de justiça, saúde, previdência e toda a rede intersetorial era desenvolvido no próprio espaço da FUNPAPA, com uma equipe técnica responsável pela oferta. Após um tempo de existência, o Pólo passou ainda, a encaminhar os usuários diretamente a previdência social, o serviço se notabilizou e ganhou espaço físico próprio, ou seja, independente da sede da coordenação da assistência social no município.

Ainda conforme a coordenadora do espaço,

[...] o pólo surge como um serviço a mais que fora disponibilizado a população, servindo de apoio aos CRAS que na época estavam implantados e/ou sendo estruturados (Maria do Socorro Costa, Coordenadora do Pólo Municipal BPC-Belém).

Os serviços disponibilizados por este Pólo, segundo a coordenadora, são os seguintes: Atendimento ao público referenciado e encaminhado pelo CRAS após a elaboração do Plano de Atendimento Familiar desenvolvido pela equipe do PAIF; Orientação a respeito do benefício assistencial ou outros; Orientações no preenchimento dos formulários de habilitação; Visitas domiciliares (quando necessários); Estudo de caso; avaliação social; Agendamento eletrônico para realização da perícia médica; Orientação quanto ao pedido de recursos no caso da não habilitação.

Esta iniciativa municipal surge com o objetivo de viabilizar o processo de encaminhamento às agências da previdência e ainda de esclarecer os motivos de entraves ao acesso ao BPC, após ter sido negado a inclusão do usuário.

Esta medida de caráter administrativo está em consonância com o Decreto 6.214/2007, em seu artigo 14, assim destaca: “O Benefício de Prestação Continuada deverá ser requerido junto às agências da Previdência Social ou aos órgãos autorizados para este fim”.

Além da unidade destaca na arquitetura da assistência social, outro órgão habilitado para atender a demanda do BPC, é o Instituto Nacional de Seguro Social - INSS, responsável pela operacionalização do BPC. Em qualquer agência da previdência social é possível obter informações referente ao processo de habilitação ao benefício.

Sobre o processo de inclusão no BPC, segundo a assistente social do CRAS-Guamá,

As solicitações de BPC são atendidas no Programa de Atenção Integral à Família – PAIF, após o acolhimento técnico, o usuário recebe orientação sobre o requerimento ao BPC e caso preencha os requisitos será encaminhado para o Pólo BPC para agendamento com o INSS (Técnico de Referência 1).

Destacamos o papel dos Centros de Referência da Assistência Social – CRAS, uma vez que estes Centros têm a responsabilidade de captar e selecionar dentre seus usuários possíveis demandas para o BPC e encaminhá-las ao Pólo Municipal - BPC Belém. Pois conforme destaca a assistente social do CRAS-Pedreira,

O PAIF identifica, no atendimento, os usuários elegíveis para inclusão no BPC. Em seguida encaminha para o Pólo BPC, e este encaminha ao INSS” (Técnico de Referência 2).

O Centro de Referência da Assistência Social - CRAS dentro dessa dinâmica de atendimento com os usuários da assistência social, tem um trabalho voltado à orientação e informação quanto ao acesso ao benefício e ainda, a função de encaminhar ao Pólo BPC-Belém quando o caso enquadra-se aos critérios de acesso estabelecidos na legislação em vigor.

Desta forma quem, atualmente faz a “ponte” com as agências do INSS é o Poló Municipal - BPC Belém, este órgão é o responsável por proceder ao encaminhamento do beneficiário às agências do INSS, após a documentação conferida e o parecer social elaborado. Do ponto de vista gerencial esta centralização do contato do órgão municipal com o INSS reduz os custos do processo e, em tese, tende a torná-lo mais ágil.

O MDS⁴⁶, por meio da portaria MDS nº. 706 de 2010, estabelece o cadastramento dos beneficiários do BPC e de suas famílias no Cadastro Único – CadÚnico. Esse cadastramento tem por finalidade acompanhar e ampliar o acesso das famílias referenciadas às políticas sociais, traçar o perfil socioeconômico e subsidiar o processo de reavaliação do BPC.

O Cadastro Único é o instrumento do governo federal para que possa conhecer o perfil das famílias, mapeando as demandas de vulnerabilidade e desta forma inserido-as nas políticas sociais. Além disso, a inclusão no CAD-Único contribui também para o aperfeiçoamento da formulação e gestão dos serviços socioassistenciais e da política de assistência social.

Os beneficiários do BPC por integrarem os usuários da assistência social têm o direito ao acompanhamento juntamente com sua família. Isto se constitui como um objetivo do SUAS. Dentro desta perspectiva o CRAS deve acompanhar os beneficiários bem como seus familiares buscando a inserção destes à rede de serviços socioassistenciais disponíveis e o acesso a outras políticas setoriais a fim de garantir a proteção e a promoção social dos mesmos.

Conforme disposto no parágrafo 2º do artigo 37 do Decreto 6.214/2007,

O acompanhamento do beneficiário e de sua família visa a favorecer-lhes a obtenção de aquisições materiais, sociais, sócioeducativas, socioculturais

⁴⁶ Desta forma, o MDS está convidando todos os beneficiários do BPC, inicialmente os idosos, para que procurem os CRAS's e realizem seu cadastramento. Através desta ação o MDS poderá ter um panorama do número de beneficiários, endereço e situação atual de vida. O cadastramento dos beneficiários do BPC está determinado na portaria MDS n.º 706/2010.

para suprir as necessidades de subsistência, desenvolver capacidades e talentos para a convivência familiar e comunitária, o protagonismo e a autonomia.

Desta forma se constitui como a principal atribuição do CRAS no processo de gestão do benefício em comento, o acompanhamento do beneficiário e de seus familiares desenvolvendo ações protetivas e articulando aos serviços socioassistenciais da rede de modo a que estes possam se integrar a vida comunitária na condição de protagonista de suas escolhas e de suas vidas.

Sobre o acompanhamento dos beneficiários e seus familiares, a assistente social do CRAS-Guamá, afirma que neste espaço existe a disponibilidade de um trabalho de acompanhamento, no entanto, destaca que o envolvimento, a adesão, parte do interesse dos beneficiários, que podem ser inseridos nos Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV, do CRAS.

No CRAS-Pedreira, a assistente social informou que “... os familiares participam do Grupo Sócio-Educativo – GSE”, não disponibilizando a nossa pesquisa documentos ou dados sobre o alcance de tais atividades.

O acompanhamento dos beneficiários e de suas famílias é de grande importância, considerando que isso pode garantir atendimento as diversificadas demandas dos usuários e, ao mesmo tempo, efetivar os objetivos do benefício que, conforme destacado anteriormente, não se limitam a atenção de necessidades biológicas.

Conforme o artigo 3º da Portaria do MDS nº 44/2009,

Os beneficiários do BPC e suas respectivas famílias são usuários da política de assistência social, devendo lhes ser assegurado, prioritariamente, o acesso aos serviços, programas e projetos da rede socioassistencial, por meio da articulação entre a União, Estados, Distrito Federal e Municípios, observado o disposto no art. 24, §2º, da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993⁴⁷.

§ 1º As ações de atenção e de acompanhamento dos beneficiários do BPC e de suas famílias devem ser desenvolvidas nos Centros de Referência da Assistência Social - CRAS e, quando couber, nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social - CREAS, ou pelo órgão gestor local da política de assistência social.

§ 2º Nos Municípios em que não houver CRAS instalado ou quando o número de famílias referenciadas ultrapassar a capacidade de cobertura deste, as ações a que se refere o §1º deverão ser realizadas pelo órgão gestor local da política de assistência social.

⁴⁷ “Os programas voltados ao idoso e à integração da pessoa portadora de deficiência serão devidamente articulados com o benefício de prestação continuada...” artigo 24, parágrafo 2º, da Lei nº 8.742/93, LOAS.

A promulgação desta portaria a partir do Programa Nacional de Monitoramento e Avaliação do BPC, que foi instituído pelo Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007, reconhece a importância e a necessidade da vinculação e da articulação do BPC com outras ações voltadas aos seus destinatários e a “vinculação de seus beneficiários aos programas direcionados aos idosos e às pessoas com deficiência” (Portaria nº 44/2009).

O referido disposto normativo, em seu artigo 1º, ainda estabelece, instruções sobre os procedimentos dos entes sub-nacionais (estados, Distrito Federal e municípios), sobre a gestão deste benefício.

Ainda em consideração a Portaria supracitada (art. 5º), cabe destacar:

A participação do Distrito Federal e dos Municípios na gestão do BPC dar-se-á por meio de ações de atenção e acompanhamento dos beneficiários e de suas famílias e do monitoramento e avaliação do benefício, vinculando-o efetivamente aos benefícios, serviços, programas e projetos da política de assistência social, na forma da Norma Operacional Básica da Assistência Social - NOB/SUAS, aprovada pela Resolução nº 130, de 15 de julho de 2005, do Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS.

§ 1º As ações de atenção e acompanhamento dos beneficiários do BPC pressupõem reconhecê-los como segmentos populacionais com graus de risco e vulnerabilidade social variados, considerando as características do ciclo de vida do idoso, da deficiência e do grau de incapacidade da pessoa com deficiência, bem como as características das famílias e da região onde vivem ambos os segmentos.

No que concerne as ações de atenção e acompanhamento dos beneficiários do BPC e de suas família, observado o que estabelece o parágrafo 2º do artigo 5º estas medidas estão compreendidas como atividades e medidas, que contemplam ações de natureza a seguir destacadas:

- I - de acolhida, identificação, oferta de informações e encaminhamentos, visando a garantia do direito de acesso às políticas públicas;
- II - de identificação de ações, benefícios, serviços, programas e projetos da rede socioassistencial adequados aos seus perfis e necessidades;
- III - para assegurar o seu acesso aos serviços, programas e projetos da rede socioassistencial e de outras políticas públicas;
- IV - de proteção social básica e de proteção social especial, na forma da NOB/SUAS e da legislação específica; e
- V - de implementação de ações da política de assistência social, articuladas às demais políticas públicas nas três esferas de governo.

A partir do estabelecido, entendemos que uma das funções dos CRAS compreende a oferta de informação, encaminhamentos à rede socioassistencial, a articulação com as políticas setoriais, com o objetivo de possibilitar aos usuários da assistência social e dos beneficiários do BPC bem como de suas famílias, o acesso a outras políticas públicas.

A portaria em comento (artigos 7º e 8º), é detalhista sobre as formas de atendimento pela equipe do CRAS destacando, inclusive, a perspectiva em relação a natureza do acompanhamento às famílias dos beneficiários. Não resta dúvidas, que este empreendimento normativo está vinculado ao propósito de padronizar rotinas de gestão e ratificar objetivos e compromissos exarados na PNAS. Diz a referida Portaria:

As atividades de recepção, identificação, oferta de informações e encaminhamentos, realizadas nos CRAS, CREAS ou pelos órgãos gestores locais, visam a garantia do direito de acesso às políticas públicas, como forma de garantir o atendimento de qualidade ao requerente e ao beneficiário do BPC e sua família.

Parágrafo único. As atividades a que se refere o caput tem, ainda, como objetivos prover a acolhida, escuta qualificada das necessidades, a identificação de demandas e a oferta de informações acerca dos direitos sociais e dos meios de exercê-los, bem como a adoção de medidas e ações que garantam o acesso aos benefícios, serviços, programas e projetos das políticas públicas.

O acompanhamento dos beneficiários do BPC e de suas famílias compreende:

I - a garantia de acesso à rede de serviços socioassistenciais e a outras políticas públicas, conforme as suas necessidades, considerando seus perfis e a situação de vulnerabilidade e risco social em que se encontram; II - a ênfase na garantia dos direitos socioassistenciais, incluindo o usufruto do benefício, o direito ao protagonismo, à manifestação de seus interesses, à informação, à convivência familiar e comunitária e à renda.

Parágrafo único. O acompanhamento familiar compreende as famílias como sujeitos sócio-históricos, a partir de suas formas de organização, tendo como perspectiva a construção da autonomia, do protagonismo social e do fortalecimento da cidadania, e como escopo o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

Observa-se, portanto que atender, orientar, encaminhar, viabilizar serviços da Proteção Social Básica e o desenvolvimento de ações voltadas ao beneficiário do BPC e suas famílias, são substancialmente, de responsabilidade destes espaços da assistência social. A captação do beneficiário estimulando-o à participação, envolvendo-os nos serviços do CRAS e investindo para erguê-lo a condição de sujeito de direitos faz parte dos objetivos éticos e políticos dos programas socioassistenciais.

4.2. Um perfil dos entrevistados

Nossa pesquisa se concentrou na demanda de dois Centros de Referência da Assistência Social – CRAS. Os sujeitos da pesquisa são idosos moradores dos bairros Guamá e Pedreira referenciados nos respectivos CRAS e, ainda, as assistentes sociais, técnicos de referência do processo de gestão do benefício.

O número de beneficiários idosos no Brasil⁴⁸ é de 1.695.405, no Pará o número é de 78.513, significando 4.63% do total de beneficiários. A cidade de Belém tem 25.546 beneficiários idosos representando 32,5% dos benefícios referenciados no Estado do Pará. Cabe destacar que a população idosa da capital do estado é de 87.739⁴⁹, portanto, os beneficiários do BPC representam 29,1% deste universo.

Esses Centros de Referência da Assistência Social – CRAS atendem a população de forma territorializada, conforme prevê a PNAS/2004. Desta forma, o CRAS-Guamá abrange uma área que compreende: o bairro Guamá, Riacho Doce, Pantanal, Ilhas do Cumbú. Funcionam, em imóvel próprio, no horário de 08 às 17 horas, de segunda à sexta feira. Para realizar visitas domiciliar e institucional esse Centro recebe um carro cedido pela FUNPAPA, em regime de agendamento e segundo o técnico de referência, o Centro realiza em média duas visitas mensais para articulação e manutenção da rede de serviços socioassistenciais.

O CRAS Pedreira abrange uma área que contempla o bairro Pedreira, Umarizal, Fátima, parte do Marco e parte do Souza. Funciona em um espaço cedido pela Secretaria de Esporte e Lazer – SEJEL, órgão da Prefeitura Municipal de Belém, nos mesmos dias e horários do CRAS-Guamá. Realizam a articulação com a rede através de visitas uma vez ao ano e estão no III Encontro com a rede, o último foi realizado em 2011, esses encontros tem periodicidade anual. O veículo destinado a este deslocamento também é de origem da FUNPAPA. Desta forma, cabe ressaltar, que os dois espaços de atendimento da proteção social básica não possuem veículo à disposição para subsidiar o desenvolvimento dos trabalhos cotidianos do órgão, o que por si só já se mostra como um fator limitante das atribuições anteriormente destacadas.

⁴⁸ Pesquisas realizadas pela ONU, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE/2010 demonstram que a expectativa de vida no País aumentou cerca de três anos entre 1999 e 2009. A nova expectativa de vida do brasileiro é de 73,1 anos, esse significativo aumento decorre da conjugação de diversos fatores como, a melhoria da qualidade de vida que inclui, entre outras conquistas, melhor alimentação e acesso a serviços de saúde.

⁴⁹ Fonte SUIB/DATAPREV. Fevereiro de 2012.

Vale destacar, mesmo que de forma breve, algumas informações que compõem o perfil das profissionais (técnicos de referência) entrevistadas. A assistente social do CRAS-Guamá, está no exercício da profissão há quatro anos, sendo que há um ano trabalha no CRAS, não cursou pós-graduação e afirma ter participado de capacitação para atuar no espaço, realizada pela Secretaria Estadual de Assistência Social - SEAS, no ano de 2011.

Já a assistente social do CRAS-Pedreira, exerce a profissão há vinte e sete anos, tem três especializações e mestrado de Serviço Social. A mesma afirma que não participou de capacitação para atuar no CRAS e trabalha no espaço há quatro anos. As duas assistentes sociais não apontaram a participação em capacitação direcionada ao desenvolvimento do trabalho junto ao BPC.

Quanto aos beneficiários idosos pesquisado, nossa pesquisa alcançou vinte beneficiários na faixa etária entre 68 e 76, sendo dez de cada CRAS pesquisado. Consideramos na escolha de nossa amostra, o tempo de inclusão no benefício, variando entre três anos e meio e sete anos e meio. Desta forma, procuramos estabelecer um parâmetro das condições de reprodução social desses idosos a partir da proteção social efetivada pelo município de Belém, materializada nas ações de proteção social básica de cada CRAS pesquisado.

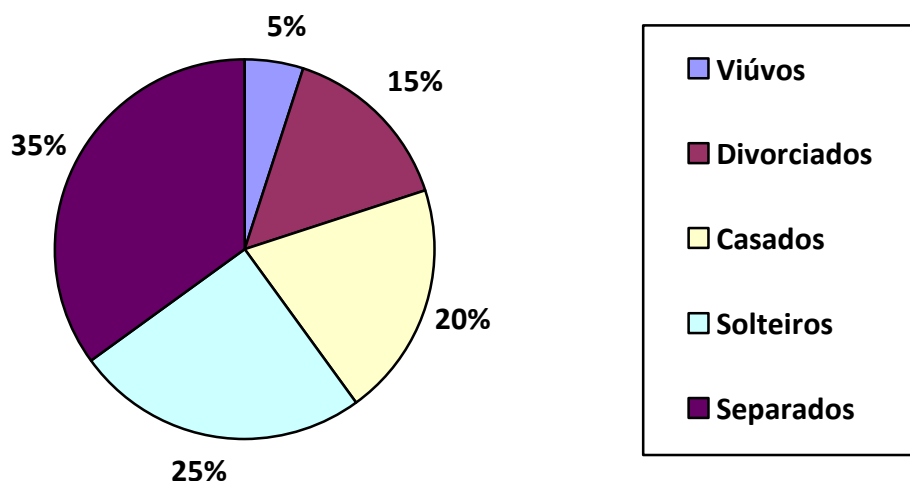
Mesmo se tratando de uma amostra aleatoriamente definida elaboramos um perfil do grupo pesquisado para conferir maior visibilidade sobre as identidades e tessitura do mesmo. Isto nos auxiliará na elaboração de uma estética social dos beneficiários.

O grupo pesquisado é beneficiário do BPC a mais de três anos, conforme os dados a seguir: 55% recebem o benefício há aproximadamente três anos e meio; e 35% recebem há aproximadamente cinco anos e meio e 10% estão recebendo o BPC há pelos menos sete anos e meio.

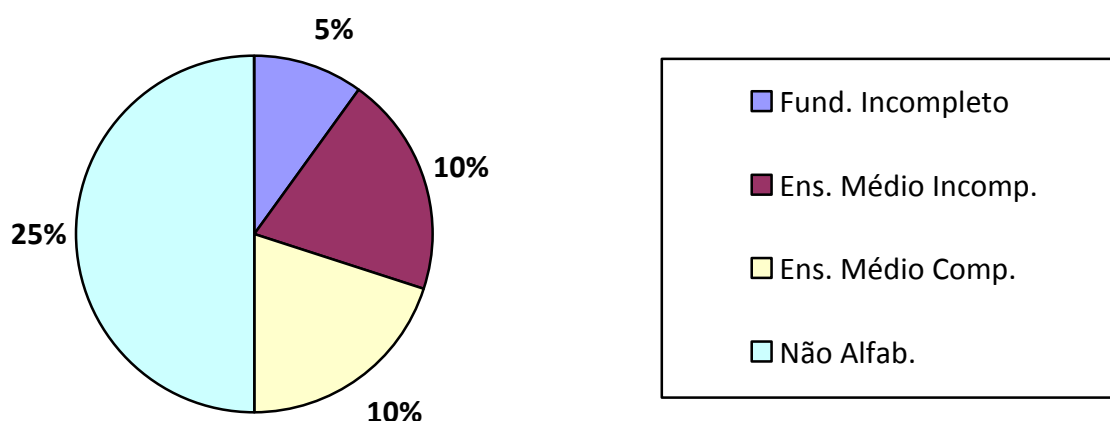
As mulheres representam a maioria dos beneficiários. Dos 20 pesquisados, 70% são mulheres, enquanto os homens entrevistados foram apenas 30%. Confirmando, desta forma, a forte presença de mulheres beneficiárias dos programas sociais, já apontada em diferentes estudos, ao mesmo tempo, o perfil demográfico de nossa sociedade revela que a expectativa de vida das mulheres é maior que a dos homens.

Mais da metade dos entrevistados, (75%) do total são originários de outros municípios (região metropolitana de Belém, região de ilhas e outros interiores do Estado) e 25% são naturais de Belém.

No que se refere ao estado civil, o perfil se apresenta da seguinte forma: 20% são casados; 15% são divorciados; 25% são solteiros; 35% são separados e 5% é viúvo.



O grupo de idosos que pesquisamos apresenta taxa de escolaridade muito baixa: 50% dos idosos consideram-se alfabetizados, embora consigam ler “apenas algumas palavras”. Estes idosos, segundo seus relatos, têm até cinco anos de instrução, e seus conhecimentos estão limitados “a escrita do nome e a leitura de algumas palavras mais fáceis” (J. S. O de 76 anos). 25 % são de idosos não alfabetizados; 5% possuem o ensino fundamental incompleto, pois informam ter cursado até seis anos de instrução; 10% possuem o ensino médio incompleto e 10% o ensino médio completo.



Esses dados indicam as dificuldades do acesso à educação, o que prejudica a inserção no mercado de trabalho formal levando ainda muitos idosos a desenvolverem atividades que requerem elevado desgaste físico, um cotidiano de trabalho aviltante e que podem ter perdurado durante toda a vida laboral. Essa realidade é comprovada em algumas situações encontradas em nossa pesquisa, onde alguns idosos permanecem ainda hoje em rotina de trabalho semelhante à descrita.

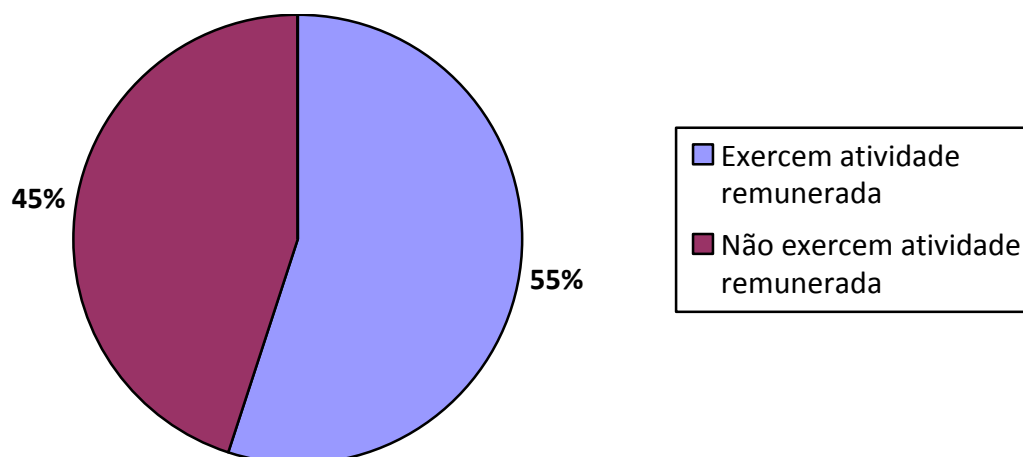
Isso pode explicar o motivo das principais ocupações que esses idosos tiveram durante sua vida profissional, sendo que alguns ainda desenvolvem trabalhos precarizados e com baixo retorno monetário. No decorrer da vida profissional do grupo estudado, estes se ocuparam na maior parte do tempo nas seguintes atividades: 10% venda de pescados; 10% costureira; 5% operário de fábrica; 5% lavagem de roupa; 5% vigilante; 10% empregada doméstica; 10% pedreiro; 5% professor primário; 5% mestre de obras; 5% trabalharam como comerciante; 5% de artesão; e 25% nunca trabalharam.

Perguntados sobre a existência de profissão definida, obtivemos as seguintes respostas: 50% não teve nem tem profissão; sendo que destes 25% nunca trabalhou fora ficaram dedicadas ao trabalho doméstico no próprio lar. Os outros 50% assim se identificaram: 15% são costureiras; 5% vigilante; 5% operário de fábrica; 5% comerciante; 5% auxiliar de enfermagem; 5% professor primário; 5% pedreiro; 5% mestre de obras. Importante registrar que 30% destes beneficiários contribuíram em algum momento à previdência social, não sendo, contudo, possível gerar o direito à aposentadoria pelo fato de não terem sido contribuições compatíveis com as exigências legais para a geração do direito.

Alguns idosos declararam, que atualmente ainda exercem atividade remunerada para complementar a renda familiar. Desta forma o quadro de respostas se apresentam

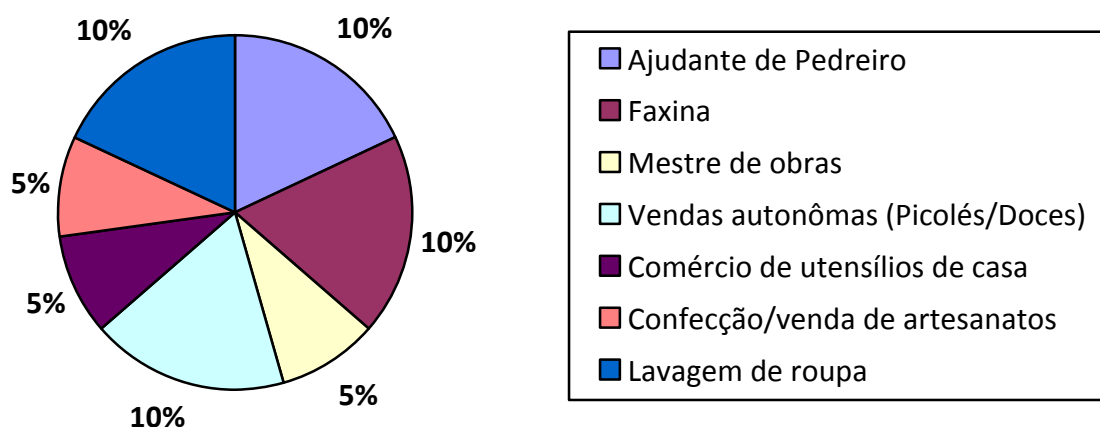
na forma a seguir: 45% dos entrevistados afirmaram não exercer nenhuma atividade remunerada, enquanto que o restante – 55% - disse precisar trabalhar para completar a renda e garantir a sobrevivência da família.

Gráfico 2 – Beneficiários que exercem atividade remunerada.



As atividades exercidas pelo grupo são as mais variadas. Destacando-se como elemento comum entre eles: a baixa remuneração e a precarização das condições disponíveis ao exercício das mesmas. Eis o quadro: 10% trabalham com faxina; 10% lavagem de roupa; 10% são ajudante de pedreiro ou fazem bicos na construção civil; 10% trabalham com venda de picolés/doces; 5% é comerciante de utensílios para casa; 5% é mestre de obras e 5% trabalha na confecção e venda de artesanatos.

Gráfico 3 - Atividades exercidas pelos idosos



É possível supor que em função da baixa escolaridade esses idosos ao longo de sua vida estiveram inseridos em relações de trabalho como empregados ou autônomos, desempenhando atividades de baixa remuneração e condições de trabalho muitas vezes inadequadas, por conta das dificuldades de inserção qualificada no mercado de trabalho. A trajetória de não inserção no mercado formal de trabalho gerou outras dificuldades para garantir uma sobrevivência digna, sobretudo dificuldades para a inserção qualificada no seu mundo. A privação de bens subjetivos, como a educação e a profissionalização, por exemplo, são profundamente limitadores de uma vida socialmente cidadã.

Nossa pesquisa também investigou sobre a situação de convivência familiar, do grupo de idosos entrevistados, 5% vive com esposo (a); 10% vivem sozinhos; 75% vivem com o grupo familiar, e 10% moram com a família do filho (a). A maior parte das famílias, 45% no total, está constituída por mãe, filhos e netos, convivendo juntos, o que pode ser compreendido como uma configuração de família extensa.

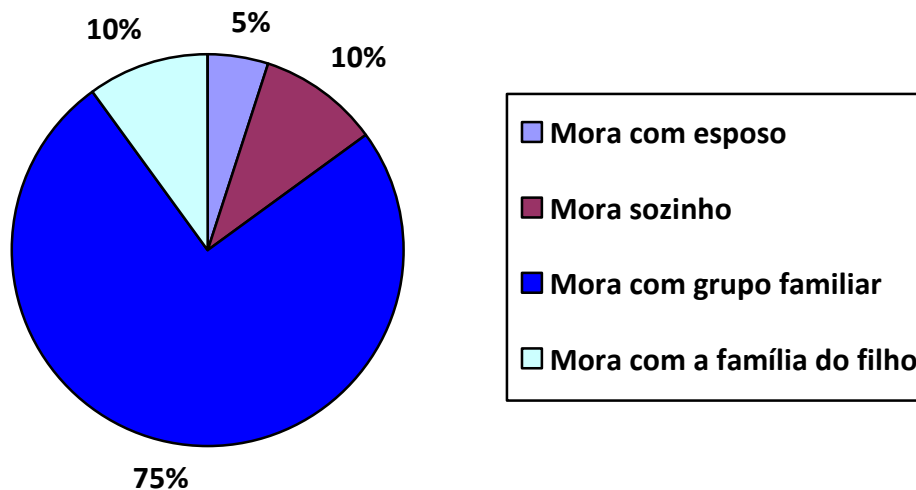
Segundo Szymanski (2002), essas famílias são denominadas de família extensas, e se caracterizam pela presença de parentes de outras gerações compondo o grupo familiar. Outro grupo representando (20%) é de das famílias constituídas por mãe e filhos. Para Vitale (2002), essas famílias são denominadas monoparentais femininas. Nestes casos, a mãe é a responsável pelo sustento e cuidados da prole. Em apenas um caso foi identificado a existência da família nuclear ou conjugal clássica. Segundo a mesma autora (2000). O número médio de pessoas convivendo no mesmo núcleo familiar é de 5 a 6 pessoas por família.

Estas informações são fundamentais em nosso estudo, pois objetivamos apreender os impactos que o BPC produz na vida dos beneficiários. Estes impactos, não estão limitados à dimensão econômica.

A convivência com o grupo familiar é amplamente destacada por diferentes disciplinas das ciências sociais e humanas como um benefício a saúde e ao bem-estar, podendo ser considerada um fator muito mais positivo quando representa apoio ao idoso, de forma ordinária e em momentos de dificuldades de locomoção, de acesso a outros serviços públicos da rede socioassistencial, e/ou no acompanhamento às consultas médicas, por exemplo. Conforme identificamos na pesquisa, 70% dos idosos que frequentam os serviços de saúde com regularidade e desse grupo, apenas 30% vão

acompanhados na maioria das vezes, por um familiar, geralmente um filho ou neto, por conta de alguma limitação, como a dificuldade de locomoção.

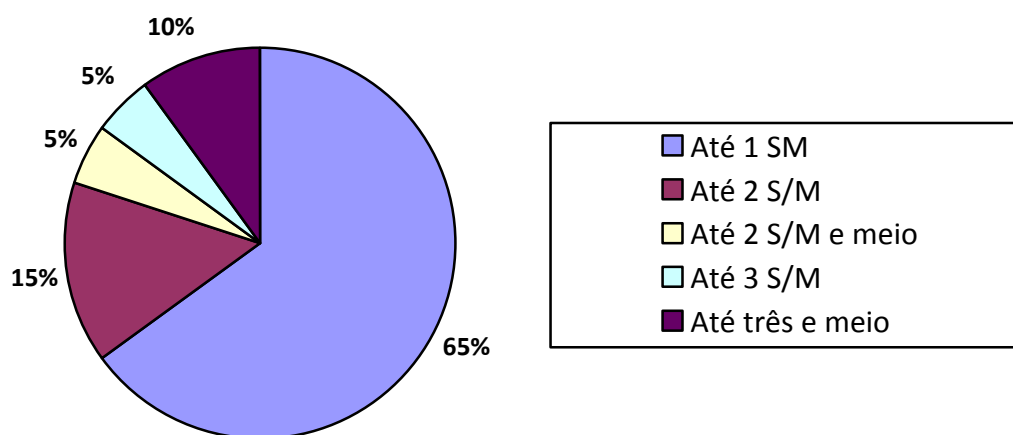
Gráfico 04 – Situação Familiar:



Dos entrevistados, 75% beneficiários moram em casa própria, 20% em casa cedida pela família e 5% em casa alugada. Esses dados nos mostram que a maioria não tem gastos com a habitação, o que segundo Góis, Lobato, Senna e Moraes (2008, p. 70), pode indicar “que, apesar da situação de pobreza, os beneficiários ou os que cuidam deles possuem um patrimônio importante para evitar um nível de vulnerabilidade ainda maior do que aquele em que já se encontram”. Cabe destacar, todavia, que nossa pesquisa não investigou a qualidade nem a localidade das habitações.

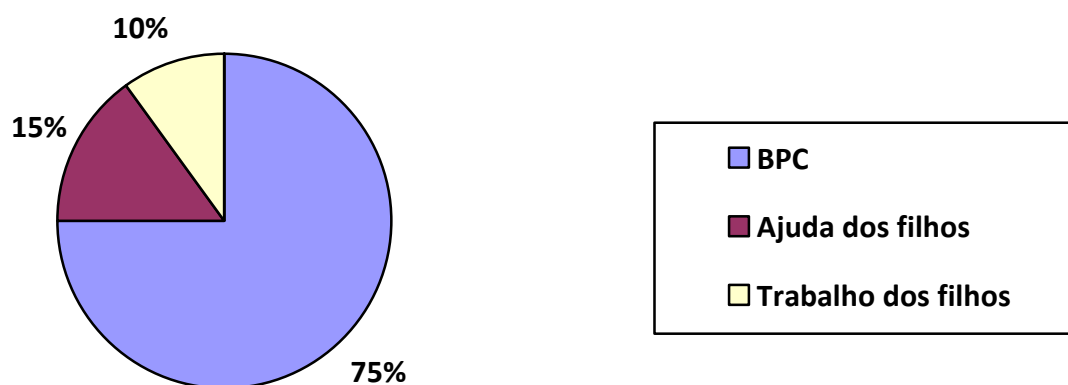
Sobre o valor aproximado da renda familiar, obtivemos as seguintes informações: 5% tem renda de até um salário mínimo; 60% recebem até um salário mínimo e meio; 15% até dois salários mínimo; 5% recebe até dois salários mínimos e meio; 5% recebe até três salários mínimos; e 10% recebem até três salários mínimos e meio;

Gráfico 6 - Situação de Renda Familiar:



Quanto à principal fonte de renda das famílias, os dados são esses: 15% têm como principal fonte o trabalho dos filhos que fazem parte do grupo familiar e 10% apontam a ajuda que recebem dos filhos que já moram fora de casa. Embora apresentando outras rendas, um grupo de 75% idosos entrevistados aponta o BPC como a mais importante fonte de rendimento, a única fonte segura de sustento, portanto, o benefício é o maior responsável pelo sustento da família, ou seja, a fonte com a qual podem contar, prever e direcionar os gastos familiares.

Gráfico 7 – Principal fonte de renda da família:



Sposati (2008, p. 172), atesta em sua pesquisa sobre os impactos do BPC, que este benefício “... em 50% das famílias estudadas é a única renda regular que possuem, tornando-se com isto, fundamental para seu sustento”.

Essa realidade pode ser constatada a partir dos idosos entrevistados, posto que em 65% dos casos, as famílias obtêm rendimento mensal inferior a dois salários mínimos, exigindo que o repasse do BPC seja incorporado ao orçamento familiar para

atender as necessidades básicas de sobrevivência como: a alimentação, o vestuário e os medicamentos...

É certo que o produto do BPC impacta na vida dos entrevistados em muitos campos. Isto se constitui objeto de análise do interstício a seguir.

4.3. A efetividade do BPC

De acordo com os princípios e diretrizes da proteção social não contributiva, os ideais protetivos, preventivos e emancipatórios alicerçam a finalidade central do Benefício de Prestação Continuada. De acordo com o disposto no parágrafo 2º do artigo 1º, do Decreto n.º 6.214/2007,

O Benefício de Prestação Continuada é constitutivo da PNAS e integrado às demais políticas setoriais, e visa ao enfrentamento da pobreza, à garantia da proteção social, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais⁵⁰, nos moldes definidos no parágrafo único do art. 2º da Lei nº 8.742, de 1993.

Nesta perspectiva, apreciamos de forma analítica algumas respostas dos idosos entrevistados a fim de nos aproximar do que pode estar sendo considerado por eles como a efetividade ou o impacto do BPC em sua reprodução social.

Perguntamos se o BPC havia promovido algumas mudanças na vida deles e, em caso positivo, que mudanças eles julgavam mais importantes. Ou melhor, quais as principais alterações ocorridas após o recebimento do benefício, relacionadas à inclusão do BPC. Todos os entrevistados (100%), afirmam que as maiores mudanças foram na qualidade da alimentação.

Esses idosos ressaltam que as melhorias ocorreram na alimentação deles e da família e afirmam que conseguem se alimentar de forma mais balanceada, pois segundo suas declarações, estão conseguindo ter acesso a alimentos que antes não conseguiam comprar.

Os relatos a seguir destacam a grandeza desta mudança de forma cristalina:

[...] agora consigo comprar algumas coisas que nós – os idosos – precisam comer, e os médicos mandam (R. G. 72 anos).

⁵⁰ Grifo nosso.

[...] Preciso tomar bastante leite, sucos e comer frutas, e tomar vitaminas que o médico passa, agora eu posso fazer isso mais vezes, e eu compro pra mim... (M. G. 70 anos).

[...] consigo comer coisas que antes não comia, sempre compro frutas, biscoito como carne e muita verdura (G. das N. R. 71 anos).

[...] esse dinheiro vai muito pra comprar comida, senão como a gente – a família – ia ficar? (A. R. 74 anos).

Considerando que o valor do BPC (1 S/M) está direcionado a atenção de necessidades básicas pressupõe que antes do BPC estas pessoas já enfrentavam situações de insegurança alimentar, ou melhor, de incerteza e dificuldade do acesso ao alimento.

Considerando a informação dos entrevistados (100%), cabe indagar. O BPC atende ao disposto no artigo 2º da LOSAN – Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional?

A alimentação adequada é direito fundamental do ser humano, inerente à dignidade da pessoa humana e indispensável à realização dos direitos consagrados na Constituição Federal, devendo o poder público adotar as políticas e ações que se façam necessárias para promover e garantir a segurança alimentar e nutricional da população.

A resposta a esta curiosa indagação não está no horizonte desta dissertação, contudo, é algo que merece a atenção de novas investigações.

Vale destacar que um apontou logo em seguida, que além da alimentação, o fato de atualmente trabalhar menos por conta de ter o recebimento do BPC como garantido todos os meses.

O depoimento desta beneficiária é bastante ilustrativo a esse respeito:

[...] antes trabalhava muito pra fora, não tinha descanso, agora trabalho menos, e isso é muito bom pra mim, consigo ir ao médico, ajeitar as coisas de casa e fazer uma comida melhor, com mais tempo (M. S., 72 anos).

Essas principais alterações apontadas revelam, que o BPC é fundamental para o atendimento de necessidades elementares a sobrevivência como a alimentação, por exemplo. Alguns relataram sobre dificuldades vividas em relação a compra regular de alimentos, antes do benefício.

Essas informações são corroboradas com estudos desenvolvidos por Barbosa e Silva. Segundo estes estudiosos (2003, p. 237),

Embora se verifique uma importância muito grande na vida dos beneficiários e suas famílias, podemos assinalar que as mudanças operadas dão-se, com maior frequência, no plano imediato, de suprir necessidades a curto prazo. A renda se destina a pagar contas de água, luz e comprar alimentos.

Outras modificações relatadas por 85% dos idosos, diz respeito a melhoria nas condições de vida da família, contribuindo assim para o sustento e a aquisição de mobiliário e eletrodoméstico. Um grupo de 60% aponta que compraram utensílio pra casa (máquina de lavar, ventilador, TV, colchão, fogão, celular, geladeira, louças, cômoda). Essa informação é ilustrada pela singela verbalização de uma beneficiária: “... com o BPC comprei coisas de casa...” (G. das N. R., 71 anos).

Um grupo de 50% afirma que com esta renda passou a dar mais atenção aos cuidados com a saúde e aos cuidados pessoais. Isso inclui a compra de vestimentas, calçados, materiais de higiene pessoal e medicamentos; 40% dos entrevistados afirma que fizeram melhorias na estrutura física da casa, como por exemplo, arrumar banheiro, teto e construir mais um cômodo; já 35% afirmam que compram mais regularmente seus medicamentos receitados; 10% conseguem pagar a energia elétrica regularmente; e 5% paga o plano de saúde de clínica particular; 15% fazem passeios; 15% frequentam a rede de saúde privada, quando não conseguem atendimento no Sistema Único de Saúde – SUS.

Há um grupo representado por 20% que informam que com o benefício sentiram-se estimulados para participar de grupo de idosos e, inclusive fazer passeios. Como destaca essa beneficiária a seguir:

[...] eu participo de um grupo de idosos, lá a gente conversa, participa de passeios, tenho amigos lá e gosto de encontrar com eles, eu procuro ir toda a semana (A. R. 69 anos).

Um dado adicional e bastante revelador diz respeito as alterações decorrentes da certeza da provisão, do recebimento mensal do BPC. Esta certeza afeta a auto-estima, autonomia e a qualidade de vida dos entrevistados. Um grupo de 55% dos idosos ressalta que o BPC afetou, positivamente, a capacidade de tomar decisões, apontar escolhas no dia a dia, o que significa que, além do BPC suprir necessidades materiais,

ele tem sido capaz de incidir sobre o desejado aumento da autonomia das pessoas. As falas a seguir ilustram os impactos do BPC na autonomia, na auto-estima do beneficiário:

[...] com o BPC me sinto mais segura, mais independente, é que agora não preciso pedir tudo para meus filhos ou esperar que eles comprem (R. G., 72 anos).

[...] eu posso comprar mais o que eu quero, o que preciso, assim compro mais minhas coisas, sem esperar tanto pelos outros (A. S., 68 anos).

[...] agora consigo resolver minhas coisas sozinha, posso planejar comprar uma coisinha aqui outra ali... (A. R., 69 anos).

[...] sabe que eu até consigo ajudar meus filhos algumas vezes quando eles se aperreiam, eu compro as coisas pros meu netinhos, ajudo sempre eles assim me sinto muito bem em poder ajudar eles (J. S., 76 anos).

A certeza do recebimento do benefício gera no beneficiário a segurança de poder tomar decisões, expressar vontades, realizar desejos. Alguns idosos responderam que após a inclusão no BPC se sentem mais seguros e independentes financeiramente.

Eu recebo meu dinheiro e faço o que quiser, compro remédios, comida e as coisas pra mim, e mesmo que não vá sozinha receber, eu gasto com que eu quero, eu é que digo... (Z. C. 69 anos).

Outro beneficiário destaca que:

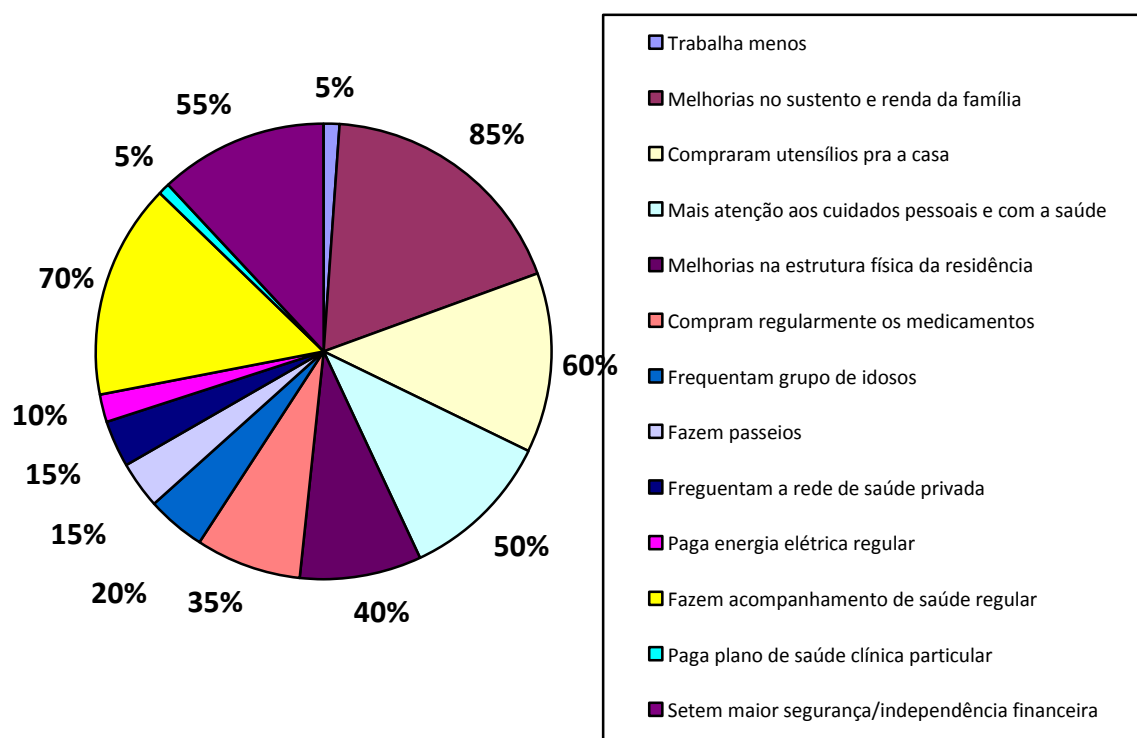
[...] sem o benefício as coisas estariam muito piores, e agora posso contar com um dinheirinho certo, mesmo sem trabalhar tanto todo dia” (W. O., 71 anos).

De posse de tais informações é possível deduzir a capilaridade deste programa social, revelando-se um componente importante para a qualidade de vida do beneficiário.

Essas informações reforçam perspectivas apontadas por GOMES (2001), quando observa que entre as principais aquisições decorrentes do BPC está à certeza e a regularidade desta provisão mensal. Para a autora em destaque (id. p. 113),

[...] as características de certeza e regularidade diferenciam o BPC das tradicionais provisões de assistência na forma de programas, projetos e serviços, cujo traço comum é o da descontinuidade e da incerteza.

No gráfico 9, destacamos as principais mudanças ocorridas após o recebimento do BPC, apontadas pelos entrevistados.



Esses dados merecem atenção por apontar indicativos de mudanças na qualidade de vida dos beneficiários do BPC.

Nossa pesquisa investigou sobre a natureza do BPC na ótica dos beneficiários. Qual a representação que eles têm do benefício. Constatamos que para 60% dos pesquisados o BPC representa uma ajuda do governo, o restante, 40%, considera o benefício como uma segurança, uma aposentadoria. Os depoimentos são elucidativos.

Esse benefício é muito bom, uma grande ajuda que o governo dá né? E antes a gente (a família) passava muita necessidade não tinham como se sustentar direito (M. A. S., 69 anos).

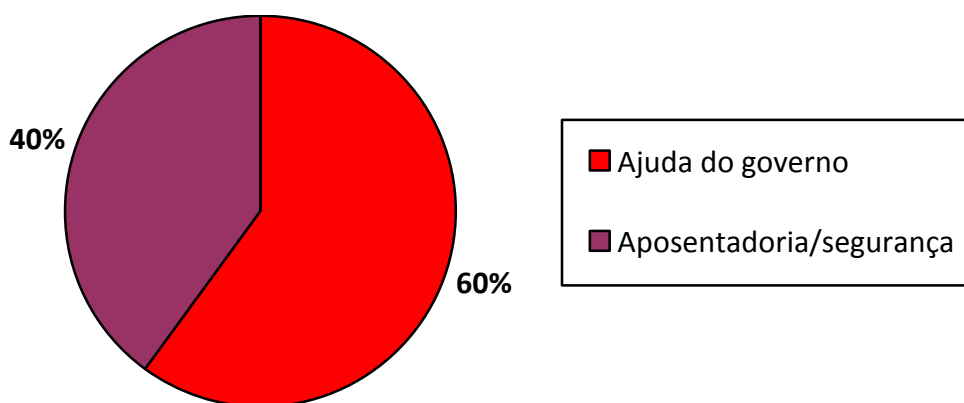
É uma aposentadoria que o governo dá pra quem não conseguiu um trabalho bom quando era novo, é muito certo isso, agente tá velho como é que vai trabalhar agora e ainda mais doente (W. O., 71 anos).

É uma ajuda do governo aos idosos pobres, pra aqueles que não tiveram um trabalho certo toda a vida (N. M. 70 anos).

Eu corri muito atrás desse benefício, pois sabia que ia me ajudar muito e eu preciso mesmo, pois preciso comprar muitos remédios (A. R. 69 anos)
O BPC pra mim é uma aposentadoria do governo, uma ajuda, é uma segurança né? (A. R., 74 anos).

E o quadro a seguir, ilustra esses dados.

Gráfico 10 – Representação do BPC ao beneficiário.



Esses dados mostram que para 40% das pessoas entrevistadas esse direitos constitucional ainda é percebido como uma ajuda. Esta percepção é produto da ideologia difundida pelas classes hegemônicas. Para estas classes e, em particular para os governantes, é positivo que os usuários das políticas sociais não se percebam nem se reconheçam merecedores de direitos, isto reforça a imagem bondosa dos governantes e cativa a aprovação dos subalternos.

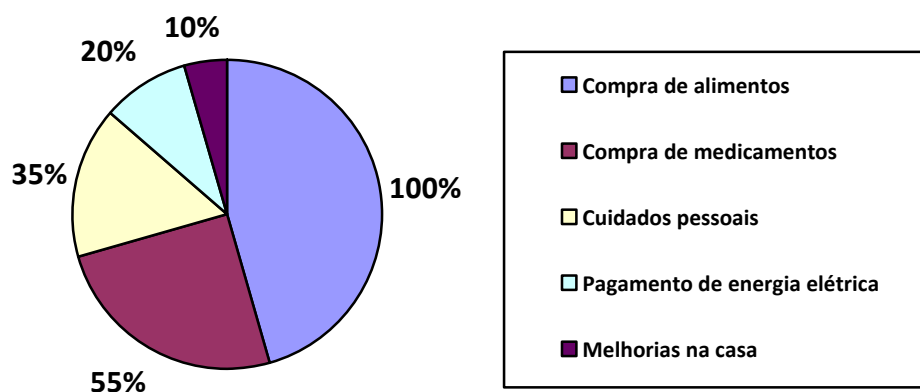
O acesso universal aos alimentos como direito social e humano é o que deve ser perseguido por um programa social de repasse direto de renda com características emancipatórias e objetivos que visam diminuir e enfrentar a pobreza possibilitando condições para o enfrentamento as dificuldades sociais e o aceso aos direitos sociais, é nesta perspectivas que consideramos importante a articulação das ações e programas de segurança alimentar e nutricional com o BPC, considerando este como um mecanismo para a redução de dificuldades alimentares e de acesso aos alimentos, podendo desta formas, ser articulado ao Programa de Aquisição de Alimentos – PAA⁵¹,

É fácil deduzir com base nas entrevistas, que mesmo que as principais mudanças apontadas nas falas dos idosos, estejam relacionadas a alimentação da família, o BPC,

⁵¹ O PAA pode ser considerado bom exemplo de ação que reúne premissas pautadas pelo Consea, tais como: i) a aproximação de setores da SAN no tocante a planejamento e coordenação de ações; e ii) a identificação de frentes de ação em comum formulando objetivos e definindo instrumentos de forma integrada. O programa tem se consolidado como um dos mais importantes no âmbito da SAN e de apoio ao desenvolvimento rural e é operacionalizado pela CONAB com recursos do MDS e MDA.

tem, de certa forma, atingido um nível de efetividade na vida do grupo pesquisado e isso não pode ser desprezado, dado os níveis de pobreza enfrentados por grande maioria dos seus beneficiários. Assim, segundo Maciel (2008), “... não podemos deixar de considerar que esse benefício, ao apresentar-se como uma garantia de rendimento enquanto uma provisão regular de assistência social” (p. 39) tem imprimido sua marca na reprodução social dos beneficiários.

Gráfico 11 – Principal destino ao dinheiro do BPC.



Observe que as respostas acima se aproximam dos itens relacionados como as principais mudanças após o recebimento do BPC, o que reforça a perspectiva já destacada, de que o dinheiro do benefício vem sendo aplicado, prioritariamente, para as necessidades básicas das famílias e não exclusivamente ao idoso.

4.3.1. Os limites do BPC: até onde vai a proteção?

Ainda que a LOAS defina em seu artigo 1º que “a assistência social é política de seguridade social que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas”, no caso do BPC, esses mínimos sociais asseguram um atendimento insuficiente, dado a precariedade das condições sociais dos seus destinatários. Conforme Gomes (2001), este benefício,

[...] Configura-se em direito de provisão mínima, de sobrevivência, posto que permite o acesso apenas aos mínimos vitais, ou seja, às necessidades de

alimentação. Desse modo, seu mérito é, quando muito, ultrapassar a tênue linha da condição de indigência para a pobreza. (GOMES, 2001, p. 132).

Essa perversa realidade se confronta com a baixa, ou até insatisfatória articulação entre as políticas setoriais o que pode ser considerado como um fato gerador de dificuldades para a efetivação dos objetivos e da valorização da dimensão dos programas de renda mínima. Sposati (2001) considera que “... um programa de renda mínima para a inclusão social precisa ser múltiplo com educação, saúde, habitação, acesso a mobiliário, banco do povo, programas de geração de renda etc.” (p. 89).

O desenvolvimento de ações integradas no âmbito do Estado e na relação deste com a sociedade tem revelado um desafio de difícil alcance. Observamos, ainda, que as políticas sociais parecem fechadas em casulos, confirmando a realização de ações fragmentadas que não fortalecem os compromissos sociais do BPC.

Esta desarticulação parece não considerar que as necessidades básicas do ser humano vão além de ter sua alimentação garantida e outras necessidades biológicas. Para além das necessidades básicas, é fundamental assegurar ao idoso beneficiário a possibilidade do convívio social, amenizando assim, as barreiras ao acesso aos direitos e serviços produzidos socialmente. Ter a mobilidade garantida, o desenvolvimento de habilidades para assegurar a convivência social e a satisfatória inclusão em diferentes dimensões da vida familiar e comunitária, são medidas de atendimento a condição do idoso que podem de alguma forma fazer a diferença em sua reprodução diária, pois, conforme atesta este estudo, dificilmente o BPC representa aos idosos beneficiários e, conseqüentemente, às suas famílias, garantia ou a certeza da mobilidade social, pode sim, com ações de fortalecimento ao repasse do benefício em forma de pecúnia, oportunizar e/ou possibilitar melhorias na qualidade de vida do beneficiário.

A ausência de interface, de envolvimento entre as medidas que devem dar completude ao BPC é confirmada nesta pesquisa, pois 85% dos nossos entrevistados não participam de atividades dos CRAS⁵² de sua área de referência. **Outra constatação** preocupante em relação ao BPC, diz respeito à visita dos técnicos aos beneficiários. Dos idosos pesquisados, apenas, 15% relataram já terem sido visitados por psicólogos e assistentes sociais, no entanto, estes faziam parte da equipe do Centro de Saúde do

⁵² Unidade pública estatal, com base territorial, localizadas em áreas de grande densidade populacional. Atendem famílias e indivíduos, em situação de vulnerabilidade social com vínculos familiares e comunitários ainda estabelecidos, buscando o fortalecimento do convívio familiar e comunitário.

bairro e da Associação dos Idosos⁵³. Podemos destacar aqui, que no território dos CRAS pesquisados, a falta de articulação entre as políticas sociais, está comprometendo a satisfatória efetivação do BPC e, de forma mais abrangente, da Política de Assistência Social.

Essa enorme distância entre os beneficiários e o CRAS, está em desacordo com a orientação legal estabelecida pelo Decreto 6.214/2007, que em seu artigo 37, inciso 1º, dispõe,

[...] O acompanhamento do beneficiário e de sua família visa a favorecer-lhes a obtenção de aquisições materiais, sociais, sócio-educativas, socioculturais para suprir as necessidades de subsistência, desenvolver capacidades e talentos para a convivência, o protagonismo e a autonomia.

Por outro lado, a ausência de intersetorialidade, entre a assistência social e as outras políticas sociais setoriais, sobretudo com as políticas de saúde, educação e trabalho, dificulta a promoção e proteção dos idosos beneficiários do BPC fragilizando desta forma, os objetivos desse programa social.

Esse fato é confirmado em nossa pesquisa quando nos deparamos com os números em relação a frequência aos serviços/ações de inclusão de idosos, que revelam dados importantes, destacados a seguir, e estampam a realidade dos sujeitos pesquisados, ficando assim distribuídos: 80% não participam de nenhum programa de inclusão de idosos, embora a equipe dos CRAS pesquisados afirme que o espaço disponibiliza grupos inclusive voltados exclusivamente ao atendimento do idoso. Restando o percentual de apenas 20% que participam de programa de inclusão social de idosos. Sendo que 10% participam de um grupo de convivência; 5% participam de um grupo de ginástica para idosos e 5% de um programa de musicalização.

E ao consultarmos sobre a inclusão/participação em outros serviços e/ou ações desenvolvidas diretamente no CRAS, (como reunião com as famílias, espaços de diálogos, atendimento psicossocial ao próprio beneficiário), nos dois grupos de beneficiários pesquisados, 100% responderam que não participam de outros serviços neste espaço.

⁵³ Merece destacar que tais visitas técnicas não estavam relacionadas a quaisquer iniciativas de trabalho articulado entre saúde e assistência social.

No entanto, o CRAS oferece segundo, a assistente social do CRAS-Guamá, o “Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos da Pessoa Idosa - SCFVPI, conforme a Tipificação dos Serviços”. Já o CRAS-Pedreira, a assistente social respondeu que o CRAS oferece o “Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV, desenvolvido no Bosque Rodrigues Alves, toda 3ª e 5ª feira. Informou também que para este ano (2012), será desenvolvido o Grupo de Convivência Familiar – GCF, com início previsto para o dia 12.04, direcionado aos idosos do BPC e seus familiares”.

É possível que a explicação para este distanciamento entre os CRAS e os beneficiários resida na desarticulação entre as unidades administrativas responsáveis pelo encaminhamento e gestão do BPC. De acordo com as profissionais de referência,

[...] não existe um contato, um retorno do Pólo BPC/Belém e das agências da previdência social, informando sobre o processo de inclusão/habilitação do usuário ao BPC. Então como reter essa demanda e incluí-los nas ações do CRAS destinadas aos beneficiários e suas famílias?

Estas dificuldades se manifestam de forma contundente nos atendimentos a este segmento tanto nos CRAS, como nos serviços de saúde e outros programas sociais que deveriam atender dignamente os idosos e sua família. A ausência de serviço regular, de qualidade e em quantidade adequada, compromete de forma significativa o ideal que confere ao BPC, um potencial de atendimento além da dimensão material, com intenções de impacto no social, envolvendo a dinâmica da vida das pessoas (as fragilidades, potencialidades e subjetividade). Como afirma a filha de uma idosa que a acompanhava no momento da entrevista.

Participávamos de reuniões de familiares em um programa de atenção à saúde do idoso que ela era incluída no Hospital Betina Ferro, mas não sei por que esse programa acabou, era importante ir lá, conversávamos, e recebíamos orientações sobre como ajudar os idosos em casa (M. de N. F, filha, 29 anos).

A falta de incentivo de apoio e de visibilidade nas demandas relacionadas ao idoso no Brasil ainda é muito forte, essa realidade é fortemente atestada pelos serviços de saúde que muito timidamente, no Brasil vem fazendo algumas melhorias nos espaços

de atendimento, inclusive com o uso de tecnologias e inclusão de procedimentos cirúrgicos complexos no quadro do SUS.

Parte das garantias asseguradas em lei, permanecem apenas como uma possibilidade distante, sem representarem efetivas melhorias na qualidade de vida dos potenciais destinatários, refletidas pelas dificuldades de atendimento das demandas do idoso pelos serviços de saúde, que se expressam “tanto na incapacidade de atendimento quanto nas dificuldades de mudanças na cultura institucional.

Ora a ausência de atendimento especializado e a mobilização dos meios materiais para que a família cuide destas necessidades dificultam a melhoria de vida dos beneficiários idosos. Essa ausência de atendimento especializado pode ser apreciada também neste depoimento:

Eu só vou ao médico quando preciso mesmo, não vou direto não, é ruim se deslocar, os ônibus, a distância, a espera e as vezes a gente chega lá e o médico não tá (E. M. 72 anos).
[...] é muito difícil conseguir uma consulta, muitas vezes eu procuro o posto só em caso de emergência mesmo (A. R. 69 anos).

Alguns idosos precisam de cuidados específicos que o dinheiro do benefício não consegue dar conta, isso se justifica, principalmente, pela necessidade urgente de garantir a sobrevivência da família. A fala desta beneficiária contempla nossa discussão,

[...] eu preciso tomar um remédio controlado, uso duas pílulas todos os dias, é contra a depressão, e também preciso de uma vitamina para a osteoporose, eu não consigo em qualquer farmácia (A. R., 69 anos)
[...] eu preciso usar o sapato certo, pra não deslizar e cair, pois tenho problemas nos ossos e se cair fica difícil de colar de novo, já cai e quebrei um braço foi muito difícil de recuperar... (E. M., 72 anos).

Desta constatação podemos destacar que a ausência de articulação entre a assistência social e a política de saúde está resultando dificuldades para os idosos. Esta desarticulação, além dos malefícios sociais que produz, significa uma forma desdenhosa ante o princípio da atenção integral disposta no Estatuto do Idoso:

É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção,

promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos (Artigo 15).

A ausência de trabalho integrado entre o CRAS e outras políticas protetivas e promocionais nos respectivos territórios soma-se as dificuldades culturais de aceitar, entender e respeitar o direito de envelhecer fortemente presentes no Brasil. Nesse ponto o objetivo da assistência social está sendo desconsiderado, pois, segundo o parágrafo único do artigo 2º, esta política,

[...] realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, visando ao enfrentamento da pobreza, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais.

As dimensões do atendimento pretendidos pela política de assistência social, dão a idéia da necessidade da ampla articulação com a rede de políticas setoriais, o que de outro modo compromete enfraquece as ações dos programas sociais e compromete os objetivos da política.

O CRAS é o órgão responsável por fazer a articulação da rede socioassistencial, mantendo contato com os órgãos, instituições e espaços que oferecem e/ou desenvolvem serviços de proteção social. É também necessário que este Centro realize a articulação junto às demais políticas afins no seu território. Fortalecer a rede de atenção social mantendo-a ativa e articulada é uma ação essencial uma vez que o trabalho desenvolvido junto a outros sujeitos que fazem parte do território possibilitam a garantia e ampliação de direitos fora do âmbito do CRAS.

Segundo o Guia de Orientações Técnicas do CRAS⁵⁴, este espaço “... possui as funções exclusivas de oferta pública do trabalho social com as famílias do PAIF e de gestão territorial da rede socioassistencial de proteção social básica (Guia de Orientações Técnicas do CRAS/2001, p. 10).

Ao CRAS cabe desenvolver a atuação preventiva, protetiva e proativa. É portanto, uma unidade da rede socioassistencial de proteção básica e está localizado nessa rede, tendo o trabalho desenvolvido em equipe “como a principal tecnologia

⁵⁴ Publicação do MDS, 1ª ed. Brasília/2011.

viabilizadora dos direitos socioassistenciais⁵⁵” (Guia de Orientações Técnicas do CRAS/2011, p. 8).

A distribuição do BPC desvinculado de ações socialmente protetivas e promocionais é preocupante, pois, em primeiro lugar contraria o seu princípio orientador definido na LOAS, em seu artigo 24, inciso 2º, e também por não dotar os beneficiários e seus familiares dos meios necessários para habilitá-los a novas relações e oportunidades sociais.

Alguns idosos desse grupo, relatam seu cotidiano como sendo “uma vida normal”. Segundo suas informações passam o dia em casa, com os netos ou assistindo televisão, e destacam desta forma seu dia-a-dia:

[...] Eu fico muito em casa, assisto TV e faço comida (J. S. 69 anos).
[...] Eu fico com meus netos, levo pra escola, não dá pra ir pra nenhum lugar (Z. C. 70 anos).

Esses relatos nos fazem repensar, também, no papel assumido pelo idoso em muitas famílias, pois em muitos dos casos ele é o principal provedor e ainda cuida dos netos e garante a organização da casa. Com esse cotidiano, e assumindo um novo espaço nas famílias, o idoso não consegue ter tempo para desenvolver uma dinâmica de cuidados e atenção a sua nova fase.

Esta situação confirma as observações de Silva (2004), em particular sobre os limites do BPC:

[...] a restrição maior reside, porém, na transmutação de um benefício ao cidadão, portanto individual em benefício familiar. Assim, de titular, o cidadão passa à condição de dependente para poder ser beneficiado (p. 229).

Devemos considerar com cautela tal situação, uma vez que para ter acesso ao benefício o idoso deve comprovar que sua família também é desprovida de condições

⁵⁵ Os direitos sócio-assistenciais estão compreendidos como os direitos de proteção social assegurados pela política de assistência social. Foram definidos 10 direitos sócioassistenciais e aprovados na V Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em 2005. Sobre esse assunto conferir o artigo “Assistência Social: de ação individual a direito social” de Aldaíza Sposati publicado na Revista Brasileira de Direito Constitucional em 2007, (pgs 455/457).

que possam garantir seu sustento, o que motiva/justifica sua procura e “merecimento” pelo benefício.

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 203 inciso V, prevê,

A garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Tal condição merece apreço nas análises, pois conforme destaca Gomes (2008), “... a Constituição assegura o benefício para pessoa e não para a família...” (p.199). Contudo aponta com o critério de acesso, além dos itens específicos para idoso e pessoa com deficiência, apenas a insuficiência de renda para a sobrevivência, sendo que o patamar de $\frac{1}{4}$ foi estabelecido pela LOAS, o que impossibilitou o acesso de muitas pessoas empobrecidas mas que a renda foge a esse patamar previamente estabelecido.

Fica subentendido então que o valor do benefício deve de alguma forma trazer mudanças ao beneficiário, mas a insuficiência da renda familiar também, se agrava pelo grau de necessidades advindas da faixa etária, onde os gastos com medicamentos, deslocamentos e alimentação adequada, por exemplo, são apontados por alguns idosos durante nossas entrevistas. O que expõe a necessidade do complemento da receita familiar, para cobrir gastos desta natureza.

Logo em seguida aparece um grupo de 55% idosos apontando a compra de medicamentos como um dos principais gastos do benefício. Aqui fica uma dúvida em relação ao atendimento da Farmácia Popular, considerando a ausência de muitos medicamentos, é preciso, com isto, garantir preços diferenciados para toda a medicação destinada aos idosos, para que possa facilitar o acesso e garantir o uso da medicação receitada como medida de prevenção e proteção desse segmento, uma vez que o idoso costuma, por conta de complicação da idade, usar muitos medicamentos que auxiliam no combate de suas doenças.

Nesse grupo de entrevistados, encontramos 25% idosos que fazem uso de medicamentos que não estão ofertados na Farmácia Popular, como os ansiolíticos, remédios que auxiliam no combate à depressão, no combate a osteoporose e vitaminas receitadas por geriatras, que só podem ser encontradas nas outras redes de farmácias.

Por essa vinculação à renda familiar, o beneficiário, a partir dessa forte relação, em diversas situações, não desfrutar exclusivamente da renda que lhe é conferida, e esse repasse estende-se ao uso de toda a família, o que se pode conferir por meio desta pesquisa, pelos frágeis recursos financeiros que muitas das famílias dos beneficiários possuem.

4.3.2. As possibilidades do BPC: articulando direitos

A assistência social, conforme aponta Santos (2008, p. 78) é um “direito subjetivo do necessitado”, e vem ao longo dos anos, sobretudo aos ascender ao patamar de política de seguridade social, assegurando o acesso de um grande número de pessoas que antes estavam entre o mercado e o Estado, sem contudo vislumbrarem possibilidades concretas de terem atendidas suas demandas por serviços sociais.

No que diz respeito ao idoso, segundo Potyara (2002), a política pública de assistência social, se apresenta como área de expressão e cobertura significativas, com estratégias de articulação, em todas as esferas de governo. A referida autora especifica as características dos serviços desta política voltados a esta demanda:

No que diz respeito especificamente ao idoso, a política pública de Assistência Social, constitui área estratégica de expressiva cobertura em todas as unidades federadas, que engloba:

- a) No âmbito federal: transferência continuada de renda a idosos impossibilitados de prover a sua própria manutenção ou de tê-la provida por sua família; e proteção social básica e especial à pessoa idosa.
- b) No âmbito estadual, municipal e no Distrito Federal: ações desenvolvidas pelos governos que, em parceria com o governo federal ou instituições privadas, podem contemplar celebração de convênios para prestação de serviços especiais; distribuição de benefícios eventuais; criação e regulamentação de atendimentos asilares; realização de programas educativos e culturais; isenções fiscais de entidades particulares, dentre outros (Idem, p. 47).

O BPC, como medida de proteção social não contributiva, representa por essa condição, a ampliação da seguridade social brasileira, que conforme Santos (2008, p. 78) é um instrumento instituído “para o implemento do bem-estar e da justiça sociais”

Essa ampliação da seguridade social, representa aos grupos não inseridos no mercado de trabalho, a inclusão nos serviços contemplados pela proteção social não

contributiva, revelando com isso uma nova perspectiva de seguridade social com uma dimensão, diametralmente oposta a que assumia nos seus primórdios. Para Santos (2008, p. 78),

O implemento dos direitos sociais faz com que se prestigie a dignidade da pessoa humana e se reduzam as desigualdades sociais e regionais, erradicando-se a pobreza e a marginalização, com o que se alcança bem-estar e justiça sociais.

Este benefício, no valor de um salário mínimo, de certa forma, questiona a idéia de seguridade social consolidada apenas no primado do trabalho, pois conforme já destacamos em vários momentos deste estudo, o BPC é destinado às pessoas que estão fora do mercado de trabalho e, sem condições de sustentar-se por suas próprias medidas. Por essa iniciativa, a seguridade social rompe, de forma mais clara, com a lógica mercantil. Sua diretriz está relacionada à atenção das necessidades do beneficiário e sua família.

A possibilidade de articulação com outras políticas sociais é uma dimensão do BPC que eleva a situação do beneficiário, e que, portanto, merece ser potencializada. A lógica que preside as ações do INSS é a lógica atuarial fortemente vinculada aos objetivos do mercado e, portanto, ao *ethos* do seguro social, isto confronta do ponto de vista conceitual, teórico, ético e político com o ideal de proteção social não contributivo, que é a dimensão que a assistência social inscreve na seguridade social. Desta forma a articulação com outras políticas protetivas e promocionais, atende a objetivos estratégicos para a consolidação do ideal inscrito na assistência social.

Algumas iniciativas vêm elevando a importância e os objetivos deste benefício, os decretos, portarias normativas e etc., significam em muitas situações, avanços em sua operacionalização a fim de atingir de seus objetivos e alargar o alcance de sua oferta, por meio de ações articuladas às demais políticas públicas, principalmente as políticas de saúde, educação, assistência social e direitos humanos objetivando a superação das barreiras, dificuldades e limitações decorrentes da idade avançada.

O BPC é um programa de renda mínima e, como tal, traz em sua gênese algumas características de seletividade e de condicionalidades. Todavia, tem como escopo uma dimensão social inquestionável, destacando-se entre seus objetivos a promoção, o

desenvolvimento humano e a proteção social. Conforme já apontado, esse benefício tem propósitos emancipatórios e a intenção de promover a melhoria da qualidade de vida dos seus destinatários que se encontra em situação de pobreza, vulnerabilidade e risco social e pessoal.

Do ponto de vista legal, o alcance do BPC enseja algumas alternativas ao beneficiário, pois vai além da necessária transferência de renda de um salário mínimo, no momento em que apresenta possibilidades de participar da vida em comunidade, de elevar o nível de escolaridade, de participar do mercado de trabalho.

Este benefício se apóia no reconhecimento por parte do Estado das desigualdades sociais endêmicas no Brasil e se efetiva como um mecanismo a garantir a inclusão social.

O apoio familiar ao idoso, a compreensão em relação aos agravos do quadro de demência⁵⁶, que podem se apresentar pelas dificuldades de entendimento e/ou aprendizado, podem ser minimizados pela atenção e a companhia dos familiares que possam estar mais próximos e dispostos a orientar o idoso. Essa relação pode produzir resultados muito positivos relacionados à melhor qualidade de vida no processo de envelhecimento.

Acompanhar o idoso no seu cotidiano representa uma possibilidade de auxiliá-lo em suas de suas dificuldades, aproximar do desenvolvimento dos quadros das limitações ocasionadas pela idade, conhecer a origem e como se desenvolve o processo de demência para desta forma, e em consequência dessa aproximação, saber lidar melhor com tal situação⁵⁷. Em nossa amostra, poucos são os idosos que dispõem de um familiar para acompanhá-lo na rotina das consultas médicas. O depoimento a seguir relata essa realidade,

Eu vou sempre com ela (a mãe) ao médico, ou quando ela quer sair pra comprar alguma coisa pra ela. Ela anda muito devagar, se cansa rápido, eu tenho medo dela atravessando essas ruas, as vezes eu percebo que ela tá

⁵⁶ Anderson (1998), faz um estudo sobre as limitações nos diagnósticos de demência e sobre as dificuldades da família lidar e compreender esse processo. Segundo este autor, as dificuldades de aprendizagem e entendimento apresentadas pelos idosos "... poder ser um indicativo de estágios iniciais de quadro demencial muitas vezes subdiagnosticado nos serviços de saúde, por serem considerados tanto pelos profissionais de saúde como pela família como 'esclerose de velho'" (p. 46).

⁵⁷ Anderson (1998), em suas análises, considera a demência como "... uma das situações mais complexas do ponto de vista social..." (p. 48).

ouvindo mal, o óculos dela tá bom, tá novo mas acho que ela tá tendo dificuldades para ouvir. (E. S. P. filha, filha, 32 anos)

Considerando o disposto na Lei 8.724/1993, o artigo 2º a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, visando ao enfrentamento da pobreza, à garantia de mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências e à universalização dos direitos sociais.

Outra ação que vem significando melhorias na vida dos beneficiários do BPC é o acesso aos descontos na conta de energia elétrica. A Tarifa Social de Energia Elétrica – TSEE que é assegurada as famílias inscritas no CadÚnico com renda per capita mensal menor ou igual a meio salário mínimo e famílias com renda de até três salários mínimos que precisam do uso continuado de aparelhos elétricos para garantir o tratamento de saúde à um de seus membros.

Foi por meio da Lei n.º 12.212/2010 que aos beneficiários do BPC ficou assegurada a tarifa de energia elétrica de baixo consumo. Essa medida representa mais uma forma para poderem direcionar o dinheiro do benefício aos gastos mais urgentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estudar a proteção social não contributiva destinada às parcelas empobrecidas da sociedade é antes, compreender o movimento dialético pelo qual esta sociedade se move. Nesta perspectiva, investigar os efeitos e o significado do Benefício de Prestação Continuada - BPC, na vida dos seus destinatários vai muito além do aspecto central que se refere ao repasse do provento.

Ainda que insuficiente para atender um conjunto de vulnerabilidades históricas, que atingem a vida da grande maioria dos demandantes da assistência social, o BPC ressoa na vida desses sujeitos em uma dimensão que só ganha sentido na investigação junto a estes sujeitos, aproximando-se do cotidiano de vida, das formas encontradas para superar os limites de sobrevivência e/ou ainda, em caso de um exercício de abstração e sensibilidade apuradas.

Neste estudo buscamos aproximar-se da proteção social não contributiva representada pelo BPC destinados aos idosos em Belém-Pará. Desta forma destacamos alguns aspectos deste benefício a fim de, junto a essa demanda, ter um cenário da efetivação deste benefício social nesta capital. Constatamos a situação econômica e social das famílias estudadas; a visão dos beneficiários em relação ao benefício;

apontamos limites e possibilidades, e destacamos alguns aspectos da efetividade deste programa de renda mínima em Belém.

Constatamos com este estudo que o principal limite, diz respeito ao distanciamento dos órgãos responsáveis pela operacionalização do BPC, que por isso deixam os usuários, após a inclusão no programa, “soltos” sem participar das ações desenvolvidas pelos CRAS, que poderiam se efetivar como melhorias na vida dos idosos. Esse limite diz respeito às dificuldades de articulação a outras ações voltadas ao idoso e ao distanciamento entre as políticas sociais, o que dificulta a efetivação dos objetivos do BPC.

O distanciamento dos órgãos responsáveis pela captação da demanda do BPC e pela operacionalização do benefício é um fator que contribui para a fragilização dos objetivos deste importante programa social. Pois conforme constatamos em nosso estudo, os envolvidos no trabalho com o BPC estabelecem um frágil diálogo que submete o beneficiário apenas a receptor de um provento, não sendo capaz de vislumbrar outras possibilidades que contempla o recebimento do BPC.

Outro ponto, é a ausência de políticas capaz de atender a família, sobretudo no que se refere a inserção dos familiares no mercado de trabalho, Isso obriga a transformar o benefício em “renda familiar”, passando o idoso, de ator principal no processo a ser coadjuvante no atendimento de suas necessidades.

Associam-se a esses limites, a falta de recursos, dificuldade enfrentada pelos CRAS para atenderem e mobilizarem os usuários da política de assistência social.

A desarticulação entre o processo inicial de inscrição do candidato ao benefício e a habilitação, que não é capaz de incluir o beneficiário em outras ações que dariam suporte ao recebimento do provento.

O BPC integra o conjunto de cobertura do Sistema Único de Assistência Social/SUAS constituindo, como prestação de transferência de renda, as ofertas da proteção social básica, dada a sua natureza e nível de complexidade.

Conforme preconiza a PNAS, o BPC compõe o conjunto da proteção social básica não sendo um fim em si mesmo, a ausência dos idosos em ações que melhora, de fortalecimento do BPC é um dado preocupante, pois limita os objetivos do benefício. Para empreender efeitos na vida de seus demandantes é necessário que se articule aos eventos destinados a essa demanda, atendendo desta forma outra dimensão do BPC, que vai além do repasse do dinheiro.

Neste estudo pudemos nos aproximar de experiências positivas em relação ao recebimento do BPC. Esse benefício pode a partir da articulação junto a outras ações e políticas sociais, empreender na vida do idoso, resultados e melhorias na qualidade de vida e na autonomia e a sociabilidade do idoso pode ser potencializada com a participação em grupos socioeducativos e atividades de lazer.

Alguns idosos entrevistados - 35% - declararam ter mais atenção da família após o recebimento do BPC, essa afirmação enseja outras possibilidades sobre os efeitos do BPC. É importante destacar que essa melhoria pode também contribuir com o relacionamento dos beneficiários com a sociedade em geral, gerando maior participação política, envolvimento com o cotidiano e as necessidades da comunidade maior entendimento sobre o papel do benefício, a busca pela ampliação dos serviços voltados ao beneficiário e outras ações, por exemplo.

Integrar o idoso e sua família ao conjunto das demais ações socioassistenciais, destacando-se a garantia do direito à convivência familiar e comunitária e, sobretudo, ao trabalho social com a família dos beneficiários, pode contribuir tanto para atender às suas necessidades quanto para desenvolver suas capacidades, sua autonomia e auto-estima.

Alguns idosos destacaram que após o recebimento deste benefício social, passaram a se sentir mais seguros em relação às questões econômicas, fizeram melhorias na residência e ainda conseguiram adquirir alguns mobiliários. Sem contar na unânime constatação que diz respeito às melhorias na qualidade da alimentação das famílias.

Neste sentido, conhecer o significado e os efeitos do BPC é antes de qualquer juízo de valor, conhecer as formas de lutas sociais e a articulação do poder na formação de nossa sociedade e, ainda, aproximar-se dos sujeitos que dão sentido a existência deste benefício social, conhecendo suas necessidades e fragilidades históricas que se arrastam por várias gerações dentro de uma mesma família.

Em uma sociedade sustentada no trabalho, que confere direitos a partir deste, um benefício coberto pelo Estado e reconhecido como um direito social, nos remete ao direito à vida, ao direito de ter a reprodução social garantida, essa perspectiva deve estar sobreposta aos moldes de uma sociedade capitalista, fundada na ética do trabalho.

Sendo o único benefício assistencial, de corte social, não contributivo e amparado pelo mérito social de seu demandante, o BPC representa uma característica

empreendida por esta sociedade para disponibilizar proteção aos necessitados, como em outras sociedades primitivas, pois em cada momento da histórica humana, tal sociedade mobilizou seus recursos a fim de oferecer meio para a sobrevivência e reprodução das espécies.

Assinalamos nesse viés que de forma geral, o formato como o Estado reconhece a questão social reflete nas configurações este organiza para enfrentar seus reflexos, o que diz respeito também, a como esta sociedade está estruturada, aos sujeitos que articulam o poder, a forma como a sociedade está à frente de suas demandas, dos conflitos, contradições e como se dá o processo de acumulação e desigualdade que perpassam a luta pelo poder no âmbito de uma sociedade. De forma mais clara esse processo está relacionado às “formas pelas quais as sociedades organizaram respostas para enfrentar as questões geradas pelas desigualdades sociais, econômicas, culturais e políticas” (Behring 1998, 13).

Nestas características, dentre os ganhos sociais recentes por parte das populações empobrecidas, podemos destacar o BPC, como uma das conquistas mais importantes obtidas por esses grupos em nossa sociedade. Representa desta forma, a ampliação da proteção social não contributiva no Brasil, e apesar da restrição no acesso, trata-se de um benefício de caráter assistencial, que garante a provisão aos social e economicamente vulneráveis, relação que pela primeira vez não é estabelecida a partir de uma relação contratual, e é neste ponto que o BPC rompe com o viés contributivo instituído na seguridade social em sua gênese.

Ressalta-se a importância deste benefício para os idosos e pessoas com deficiência, e um importante ponto a ser verificado, diz respeito às particularidades que esses segmentos apresentam entre si. Essas características diferenciadas devem ser analisadas dentro do contexto social, político e econômico da sociedade brasileira, considerando a forma como esses fatores atingem cada um desses dois segmentos contemplados pelo BPC.

É necessário considerar a importância da articulação dos programas e ações inerentes ao Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN, com o BPC uma vez que como um programa social destinado a garantia de sobrevivência a quem não possui meios de obtê-la pelo trabalho, deve ser capaz de garantir a alimentação em qualidade e quantidade satisfatórias. Portanto deve ser garantida a articulação e a inclusão do BPC nos programas de segurança alimentar. De acordo com Maluf (2008),

o SISAN caracterizar-se-ia como sistema aberto que pretende organizar e integrar as ações governamentais e não governamentais, assim como as políticas públicas de diversos setores, articuladas em uma política nacional.

O papel do serviço público, o INSS e os órgãos de assistência social, como órgãos responsáveis pela divulgação do BPC, pelo acesso ao benefício e pelas informações sobre onde buscar atendimento, no caso do indeferimento do benefício, precisa ser mais bem estudado por conta da importância destes órgãos na trajetória deste benefício.

Alguns beneficiários apontam o BPC como uma ajuda, acredito, pelas falas dos entrevistados, que não se trata de verem o BPC como uma esmola ou uma ajuda no sentido vago da palavra, que no Serviço Social é aproxima-se do assistencialismo. Mas estão se remetendo ao auxílio à sobrevivência, o apoio ao dia-a-dia, como o “direito de depois de velho ser ajudado pelo governo”. Esse ponto merece ser considerado por mostrar a forma como vem entendendo o BPC, o que pode ser potencializado pelos profissionais que operacionalizam este programa social.

Nesta perspectiva, de alargamento de horizontes, o BPC constrói possibilidades para uma vida melhor mais digna, significando uma ação de inclusão e justiça social. Retornando a um dos aspectos de grande relevância neste estudo, que se refere a principal mudança ocorridas na vida dos beneficiários pesquisados. Todo o grupo de idosos pesquisados atestou que a principal mudança ocorrida com o recebimento do benefício foi na qualidade da alimentação.

O repasse de verba quando vinculado a outras ações, como aos serviços de saúde de qualidade e de forma que possa atender adequadamente essa demanda, por exemplo, representa o fortalecimento da proteção social destinada aos idosos e pessoas com deficiência, pretendida pela Constituição de 1988 por meio do BPC. Investir na saúde pública com hospitais, capital humano especializado ao atendimento dos idosos significa a valorização desse segmento em nossa sociedade.

Embora limitado, as pessoas consideram o BPC indispensável à sobrevivência da família. Todavia, merece atenção urgente, que se considere as articulações que precisam ser estabelecidas no âmbito das políticas setoriais, que fortalecem e que dão sustância ao repasse monetário do BPC.

A ação municipal responsável pelo BPC pode não está considerando os objetivos do programa. Destacamos a necessidade de o CRAS informar, mostrar e estimular o

beneficiário para a participação nos serviços e ações oferecidos neste espaço. O beneficiário precisa desenvolver em seu cotidiano uma dinâmica de envolvimento com os serviços ofertados no CRAS destinados aos beneficiários do BPC, pois são essas ações, aliadas aos outros serviços das demais políticas setoriais que darão suporte ao repasse mensal do benefício. De outra forma, o BPC encerra aí a ação junto à sua demanda, ofuscando seus ideais protetivos, preventivos e emancipatórios.

Desenvolver mecanismo de acompanhamento dessa demanda em alguma ação de inclusão de idosos, semelhante ao que ocorre com as crianças e adolescentes que devem frequentar a escola, mecanismo assegurado pelo BPC na Escola, algo nesse sentido em relação aos idosos é pertinente e urgente. Com essas ações o BPC ratifica suas características emancipatórias, sobretudo se articulado ao conjunto de ações das outras políticas setoriais.

Algumas iniciativas confirmam, portanto, que este benefício está vinculado a um ideal de cidadania e destacam, ainda, que seus compromissos ultrapassam esta dimensão relacionada às melhorias das condições econômicas e de sobrevivência dos seus destinatários.

Considerar que o BPC possa contemplar todas as necessidades do idoso em situação de vulnerabilidade social e econômica é, pois, desconsiderar o histórico de pobreza que afeta esse beneficiário, o que o vulnerabiliza em vários aspectos de sua vida, dificultando o acesso a moradia digna, à cuidados com a saúde, e alimentação adequadas ao longo de sua vida. Nessa perspectiva o BPC representa uma forma de amenizar esse histórico de dificuldades enfrentadas pelos beneficiários idosos, durante grande parte de sua existência.

Por outro lado desconsiderar suas reais possibilidades de mobilizar acessos à rede de serviços socioassistenciais, a outros direitos sociais, como a alimentação, os serviços de saúde adequados aos idosos, é ignorar as possibilidades de seus objetivos protetivos, preventivos e promocionais da condição humana, e por assim dizer, condenar este direito social à condição de uma ação assistencialista.

Cabe destacar então que o BPC vem possibilitando a alguns idosos entrevistados (55%) condições para que possam - considerando a necessidade de articulação com outras políticas setoriais, e com outras ações voltadas a esse segmento - ter sua sobrevivência garantida, pois como um mecanismo capaz de propiciar condições mínimas de sobrevivência, vem também nas realidades citadas, conferindo a esses

idosos efeitos positivos em sua qualidade de vida, o que significa, conforme apontam alguns entrevistados, segurança e maior independência por conta do repasse efetuado pelo benefício.

Os dados sobre o principal destino dado ao BPC ilustram como esses idosos tem se apropriado do dinheiro deste benefício, o que nos faz perceber a inclinação para atender as necessidades mais urgentes dentro de uma família. Nesse caso a alimentação aparece como o maior responsável pelos gastos do recurso do benefício, pois, conforme relatos contundentes, do grupo de idosos entrevistados, 85% apontam que o principal destino do BPC se reserva a compra de alimentos. Por conta da situação de vulnerabilidade econômica, vivida por grande parte das famílias estudadas, outras necessidades, que precisam ser atendidas e que, ainda, significariam melhorias na qualidade de vida do idoso, ficam em segundo plano.

Destacamos, nessa perspectiva a importância da articulação com a política setorial de saúde, por conta dos agravos na saúde do idoso como processo natural da vida e que requer, assim, atendimento especializado nos serviços públicos, disponibilizando atendimento com profissionais da geriatria e gerontologia, conforme destaca o Estatuto do Idoso, em seu artigo 15º parágrafo I, inciso II e III,

O BPC, enquanto um direito assistencial vem habilitando idosos e pessoas com deficiência, que estão em condição de pobreza, a um novo patamar de cidadania, garantindo os mínimos para sua sobrevivência, fato que tem promovido alterações na vida desses beneficiários.

Pelo alcance social que representa o BPC, tem despertado no âmbito das Ciências Sociais, curiosidades intelectuais e investigações científicas, estimulando pesquisas em níveis de graduação e pós-graduação em diferentes disciplinas do ramo social.

Cabe destacarmos aqui que o BPC como um repasse de renda em forma de pecúnia, na vida dos beneficiários representa algo mais que isso, pela autonomia produzida na vida dos idosos. Nosso estudo revela os dados que confirmam essa realidade, o BPC melhora as condições materiais dos idosos, e conseqüentemente as

relações familiares, pois conforme relataram, se sentem mais e úteis pelo fato de poderem contribuir com o sustento da família⁵⁸.

Os dados sobre as melhorias na qualidade de vida desses idosos, a autonomia, a segurança e a sensação de independência adquiridas após o acesso ao programa, são os aspectos de maior relevância considerando os objetivos do BPC, pois essa dimensão da existência humana, é sem dúvida a responsável pelo posicionamento desta frente aos impactos externos sofridos no decorrer da vida. Sentir-se possibilitado a fazer escolhas amplia horizontes e representa, sobretudo ao idoso, a continuidade da vida.

Por essa qualidade, fortalecer as já existentes e apresentar ações de subsídio ao BPC é acima de tudo uma medida de valorização dos destinatários e uma forma de conduzir os benefícios sociais e uma dimensão que possam de forma mais contundente melhorar os níveis de saúde, alimentação, e oportunizar o acesso a outros direitos sociais.

É preciso ter claro que em relação ao idoso, é mais fácil que esse beneficiário se isole, e não busque a inclusão nos espaços dos CRAS ou em outros órgãos que ofereçam serviços destinados a eles. Somando essa fragilidade por parte das leis com a ajuda das dificuldades de acesso, locomoção e inclusão nas ações voltadas a eles, contribui para que, desta forma, não seja ou sinta estímulos à participação em grupos de convivência, em espaços de reabilitação, o que dificulta o seu processo de envelhecimento alterando sua qualidade de vida e o confina em um cotidiano que lhe rouba suas características e particularidades, pois, isolando-os de sua comunidade, reduz a capacidade de resignificação de sua existência dentro dos espaços de reprodução do seu cotidiano.

Conforme preconiza a PNAS, o BPC compõe o conjunto da proteção social básica, sendo que para atingir seus objetivos, postos no decreto 6.214/2007, o BPC precisa está integrado ao conjunto das demais ações socioassistenciais, destacando-se a garantia do direito à convivência familiar e comunitária e, sobretudo, ao trabalho social com a família dos beneficiários, contribuindo assim, tanto para atender às suas necessidades quanto para desenvolver suas capacidades e sua autonomia. Precisa também, está articulado a outras políticas setoriais, pois a assistência social, conforme

⁵⁸ Outros estudos também apontam essa dimensão do impacto do BPC. Conferir por exemplo, Góis, Lobato, Senna e Moraes (2008), o relatório final da pesquisa e o detalhamento da metodologia utilizada pelos autores pode ser conferida em: <<http://WWW.uff.br/politicassocial>>.

destaca Demo (2008, p. 80), não é capaz de combater sozinha a pobreza, mas é capaz de garantir a efetivação de outros direitos, daí a importância da intersetorialidade, pois a assistência social precisa como um de seus princípios destacados em seu artigo 4º inciso II garantir a “universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas”.

É preciso considerar que realidade, aos idosos com trajetórias de vida marcadas pela pobreza e pela incerteza na garantia do sustento, dada a precariedade dos ganhos salariais mensais, oportuniza maior segurança e estabilidade emocional, pois existe também a necessidade de sentirem-se úteis no contexto familiar, o que a partir da possibilidade de poderem ajudar no sustento da família os faz mais considerados nas relações de poder dentro do grupo familiar.

Por meio deste estudo, constatamos que o BPC tem sido um importante aporte para a reprodução social das famílias monoparentais femininas. O impacto, largamente verbalizado pelos entrevistados, diz respeito ao atendimento de necessidades básicas como a alimentação, vestuário, medicamentos etc.

Ao compor o conjunto de garantias da Assistência Social, este benefício materializa-se como um mecanismo que poderá ao longo da trajetória de vida do beneficiário, elevar suas condições materiais. É uma medida da seguridade social, que tem por objetivos proteger segmentos em situação de vulnerabilidade, atende, assim, algumas necessidades fundamentais dos usuários e conforme aponta nosso estudo, principalmente, as necessidades de alimentação.

Sua principal característica é o princípio da certeza de continuidade, em sua execução, o que faz grande diferença já que se trata de atender de forma segura a sobrevivência dos seus destinatários, instituindo assim certeza de poder contar com esse repasse mensal. É o único benefício assistencial que traz essas características supracitadas. O BPC, é uma das ações da assistência social em forma de garantia de renda básica.

Por isso, é uma provisão significativa no âmbito da assistência social, embora, nos termos em que está garantido o BPC ao idoso no Brasil, merece consideração, pois pela primeira vez neste país, o idoso pode ter acesso a um provento sem que este tenha relação contratual. Isto, em um país onde o velho tem o peso do obsoleto, do depressivo e do inútil, merece ser potencializado. Neste aspecto, o BPC ao idoso precisa ser

articulado às políticas setoriais, divulgado, evitando o acesso tardio e a informação equivocada em relação aos critérios de acesso.

A aproximação com a realidade vivida pela população atendida pela Política de Assistência Social, em particular os beneficiários do BPC, nos leva a desvelar os caminhos que este benefício vem trilhando e a forma como tem se concretizado na vida de seus usuários.

Mesmo apresentando alguns entraves em sua consolidação, não se pode, com isso, deixar de considerar os avanços empreendidos na gestão do BPC, como exemplo, o já referido BPC na Escola, o BPC trabalho e outras ações de menor porte mais que se reunidas aos objetivos deste benefício, considera-se que estão no mesmo sentido, essas iniciativas apontadas que se mostra claramente como possibilidades de conferir melhores condições de reprodução social aos beneficiários é, portanto, o investimento nos objetivos emancipatórios e promocionais do BPC.

Acreditamos que para superar alguns dos limites anteriormente apontados, são necessárias ações conjuntas e políticas integradas para que o BPC realize seus objetivos civilizatórios na vida dos beneficiários. Ultrapassar a situação de pobreza, pilar idealizado pelo BPC, requer retaguarda que subsidie a ação do repasse da verba, garantindo ao beneficiário, possibilidades de acesso regular aos serviços de proteção e promoção social, de forma a fortalecê-lo para a inserção na vida social de maneira inclusiva, igualitária e segura. Além de se constituir no primeiro mínimo social brasileiro garantido constitucionalmente, o BPC destina-se a grupos majoritariamente sem condições de acesso a renda, essa premissa dificulta seus objetivos, pois o nível de pobreza do público alvo do BPC é tão profunda que esse benefício se estende ao atendimento das necessidades sociais de toda a família, conforme destacado neste estudo.

No sentido de superar esse limite, um dos grandes desafios que merece destaque e um tratamento específico, é a construção de um campo efetivo de articulação com as políticas de saúde, segurança alimentar, educação e trabalho. A inclusão, de fato, do BPC na Política de Assistência Social de cada Município brasileiro é outro ponto que merece melhor organização e gestão. Medidas desta natureza serão capazes de apresentar melhores resultados na efetividade das políticas públicas e possibilitar a qualificação das condições de vida dos beneficiários e de suas famílias.

Não é apenas com esse repasse de verba que o BPC efetivará o seu ideal de inclusão e de promoção social. Desta forma, não deve encerrar aí suas pretensões, aniquilando seus objetivos mais abrangentes – a inclusão, a promoção e proteção de seus destinatários. Fortalecer o convívio social e garantir acesso aos direitos, com ações integradas às demais políticas sociais, sobretudo às de saúde, segurança alimentar, habitação e educação, são desafios que justificam este benefício.

É necessário que, para além de um programa de renda mínima, de corte liberal, o BPC assuma a condição de um mecanismo que conferirá direitos sociais e individuais aos seus demandatários e que realmente possibilitará condições de vida digna a estes. É por meio dessa estratégia social que serão efetivados os objetivos da assistência social: a emancipação da pessoa assistida, por meio de ações preventivas, protetivas e promocionais.

Nos associamos as convicções que reconhecem no BPC um mecanismo de promoção e proteção social garantido em lei. Por seu objetivo, deve propiciar às parcelas beneficiárias atendimento eficiente e oportunidades para ascenderem a um novo patamar social.

Por fim, concluímos nossa reflexão, abrindo novos horizontes a serem pesquisados. As constatações aqui assinaladas nos estimulam a um questionamento sobre a lógica deste benefício: é possível promover a emancipação, garantindo apenas o direito básico de sobrevivência, ainda que esta seja condição primordial para pertencer a uma comunidade?

Por tais informações não é possível julgar o BPC como sendo um programa social irrelevante, pois conforme constatamos neste estudo este benefício modifica, em alguns aspectos, a vida de seus demandantes, o que poderá ser potencializados com melhorias na operacionalização deste programa social. O BPC promove o acesso a outros serviços como de saúde, lazer, convivência social e é um direito a uma renda de sobrevivência que pode promover o acesso a um conjunto de direitos sociais, assim é importante destacar que a proteção social a estes grupos depende da ampliação da oferta e da qualidade na prestação dos serviços a eles destinados.

Desta forma, a assistência social se constitui como uma área estratégica para a manutenção de uma ampla rede de proteção para as pessoas idosas que, para além do benefício de prestação continuada, previsto na Constituição, inclui: “centros de convivência, casas lares, abrigos, centros de cuidados diurnos, atendimento

domiciliares, dentre outros, em articulação com as demais políticas públicas” (Carvalho et all., 1998).

O desafio de ampliar o conjunto de medidas para garantir a proteção social não contributiva em uma sociedade marcada pelas transformações no mundo do trabalho, mostra-se cada vez mais acirrado, o alento pode vir da forma como a sociedade se posiciona frente ao Estado enquanto bloco de majoritário do poder. Compreender e apropriar-se dos direitos já garantidos em leis significa um exercício dos três níveis de poderes, no entanto, o movimento político das classes minoritárias no cenário do poder faz toda a diferença na história de uma sociedade.

Tudo isso tem contribuído para que a assistência social colabore para a melhoria do bem-estar da pessoa idosa na medida em que proporciona a esse segmento populacional, possibilidades de participação social e usufruto de bens, serviços e direitos.

De posse das informações adquiridas neste estudo e pelos resultados apresentados, cabe destacar que a importância do BPC na garantia de proteção social a grupos expostos a expressivas condições de vulnerabilidade é significativa. Destacamos desta forma que este benefício social tem como objetivo operar como um direito a uma renda de sobrevivência, promover o acesso a um conjunto de bens e serviços destinados à seu público alvo e necessários ao bem-estar das pessoas em situação de vulnerabilidade social e econômica.

REFERENCIAS

ARAÚJO, José Prata de. **Manual dos Direitos Sociais da População**. Belo Horizonte: Gráfica O Lutador, 1998.

ARRETCHE, Marta T. S. **Políticas sociais no Brasil**: descentralização em um Estado federativo. Revista Brasileira de Ciências Sociais, São Paulo, n. 40, p. 111-141, 1999.

_____. **Estado federativo e políticas sociais**: determinantes da descentralização. Rio de Janeiro: Revan; São Paulo: Fapesp, 2000.

ABBAGNANO, Nicola. **Dicionário de filosofia**. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

ABRANCHES, Sérgio H. **Os despossuídos**: crescimentos e pobreza no país do milagre. 2ª ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985.

ADORNO, Theodor W. **Educação e emancipação**. 3. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2003.

ARANHA, Adriana Veiga. Segurança alimentar, gestão pública e cidadania: a experiência do município de Belo Horizonte. IN. **Segurança Alimentar: um desafio para acabar com a fome no Brasil** /Marlene da Rocha. 1. ed. – São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004. (Coleção Cadernos da Fundação Perseu Abramo).

ARANHA, Adriana Veiga (Org.). **Fome Zero: uma história brasileira**. Brasília: MDS, 2010 vol. 4.

ARAÚJO, José Prata de. **Manual dos direitos sociais da população** – as reformas sindicais e o impacto nas políticas sociais. Belo Horizonte: Editora e gráfica O lutador, 1998.

ARRETECH, Marta. **Emergência e desenvolvimento do Welfare State: teorias explicativas**. In: BID, Rio de Janeiro, n° 39, 1995, p.3-40.

BARBOSA, Maria Madalena Martins. SILVA, Maria Ozanira da Silva e. **O Benefício de Prestação Continuada -BPC: desvendando suas contradições e significados**. In: **Revista SER Social** n° 12, Política de Assistência Social. Brasília, 2003, p.221 - 244.

BOTTOMORE, Tom. **Dicionário do pensamento marxista**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 1993.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil** – atualizada. São Paulo: Saraiva, 1999.

_____. **CapacitaSUAS**: Configurando os eixos de mudanças/Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; Brasília, MDS: 1ª Edição 2008, p. 136.

_____. **Decreto 3.298/1999**. Regulamenta a Lei n°. 7.853, de 24 de outubro de 1999. Dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências.

_____. **Decreto 5.296/2004**. Regulamenta as [Leis de n°. 10.048](#), de 8 de novembro de 2000 e n°. 10.098, de 19 de dezembro de 2000.

_____. **Decreto 6.214, de 26.09.2007**. Regulamenta e BPC devido à pessoa com deficiência e ao idoso de que trata a Lei 8.742 de 07/12/1993 a Lei 10.741 de 01/10/2003, acresce parágrafo ao artigo 162 do decreto 3.048 de 06.05.1999 e dá outras providências.

_____. **Decreto n° 6.564 de 12.09.2008**. Altera o Regulamento do Benefício de Prestação Continuada, aprovado pelo Decreto n° 6.214, de 26 de setembro de 2007, e dá outras providências.

_____. **Lei 10.098/2000** de 19 de dezembro de 2000. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências.

_____. Presidência da República. **Lei Orgânica da Assistência Social**, nº. 8.742, de 7 de dezembro de 1993, publicada do DOU de 8 de dezembro de 1993.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social – MDS. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – SUAS/2004**.

_____. **Política Nacional de Assistência Social**. MDS – SNAS, novembro/2004.

_____. Ministério da Previdência Social. **Previdência e estabilidade social: curso formadores em Previdência Social**. 4. ed. Brasília: MPS, 2004. v. 7. (Coleção Previdência Social, Série Estudo).

_____. IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Censo Populacional 2010.

_____. **Pesquisa Nacional Por Amostra de Domicílios - PNAD 2009, Síntese dos indicadores**, 2009. Disponível em: www.ibge.gov.br. Acesso em 21.02.2011.

_____. **PLANO BRASIL SEM MISERIA**. 2011. [Acesso 2011 Ago 18]. Disponível em: URL: <http://www.brasil.gov.br/sobre/cidadania/brasil-sem-miseria>

_____.<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad.2009/comentarios2009.pdf>>. Acesso em: 25/02/2011.

BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA – BPC/LOAS. Revisão do BPC. Terceira Etapa. Manual de Orientação. 2002.

BEHRING, E; BOSCHETTI, Ivanete. **Política social: fundamentos e história**. 7 ed. São Paulo: Cortez, 2010.

BEHRING, Elaine Rosseti. **Política Social: fundamentos e história**. São Paulo: Cortez, 2006 – (Biblioteca Básica do Serviço Social).

BOSCHETTI, Ivanete. **Assistência Social no Brasil: um direito entre a originalidade e o conservadorismo**. 2ª ed. Brasília: [s/n] 2003.

BOSCHETTI, Ivanete. **Seguridade Social: a armadilha dos conceitos**, 2002, Brasília – Palestra UNB; Material didático trabalhado pela professora Marilda Moraes.

_____. Seguridade Social na América Latina. In BOSCHETTI Ivanete; (BEHRING, E.; SANTOS, S.; MIOTO, R. (Org.) **Política Social no Capitalismo: tendências contemporâneas**. São Paulo: Cortez, 2008.

BRAVO, Maria Inês Souza; PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira (orgs.). **Política social e democracia**. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2001.

CABRAL, Maria do Socorro Reis. As políticas brasileiras de seguridade social. Série previdência social. IN: **Capacitação em Serviço Social e Política Social**. CFESS – ABEPSS – CEAD/NED – UNB/2000.

CAMPOS, Edval Bernardino Campos. Política Social e Cidadania, in: **Anais do 3º Congresso de Assistência Social da Amazônia**. Belém, 2001.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant et al. **Programas e serviços de proteção e inclusão social dos idosos**. São Paulo: IEE/PUC-SP; Brasília: Secretaria de Assistência Social/MPAS, 1998.

_____. Assistência Social: reflexões sobre a política e sua regulação. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, nº 87, Ano XXVI. Número especial, 2006, p.123-131.

CASTEL, Robert. **A Insegurança Social: o que é ser protegido?** Petrópolis, RJ: Vozes, 2005.

_____. As transformações da questão social. In: BOGUS, L. et AL (Orgs). **Desigualdade e questão social**. São Paulo: EDUC, 1997, 161 – 190.

COSTA PORTO, Walter. **Constituições Brasileiras: 1937**. Brasília: Senado Federal e Ministério da Ciência e Tecnologia, Centro de Estudos Estratégicos, 2001. (Coleção Constituições Brasileiras, v. 1).

COUTINHO, Carlos Nelson. **Contra a corrente: ensaios sobre democracia e socialismo**. São Paulo: Cortez, 2000.

COUTO, Berenice Rojas. **O direito social e a assistência social na sociedade brasileira: uma equação possível?** 4ª ed. São Paulo: Cortez, 2010.

DEMO, Pedro. Novos paradigmas em política social. In: CARVALHO, Denise; BICALHO, Nair de S.; Demo, Pedro. **Novos Paradigmas das políticas sociais**. Brasília: Unb, 2002. p.13-50.

_____. **Pobreza da pobreza**. Petrópolis: Vozes, 2003.

_____. **A menoridade dos mínimos sociais: encruzilhadas da assistência social no mundo de hoje**. Brasília: UnB, 1997.

DI GIOVANNI, Geraldo. Sistemas de proteção social: uma introdução conceitual. In: OLIVEIRA, Marco A. de. (org.) **Reforma do Estado e políticas de emprego no Brasil**. Campinas-SP: Unicamp-IE, 1998.

DRAIBE, Sonia & HENRIQUE, Wilnês. Welfare State, Crise e Gestão da crise. IN: **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, vol.3, nº 6, São Paulo: ANPOCS, 1988, P.53-78.

_____. O Welfare State no Brasil, características e perspectivas. IN: **Revista da ANPOCS**, n. 12, 1988.

_____. As Políticas Sociais Brasileiras: Diagnósticos e Perspectivas, in: **Para a Década de 90 – Prioridades e Perspectivas de Políticas Públicas nº 4**. Brasília: IPEA / IPLAN, 2002.

ENGELS, Friedrich. **A origem da família, da propriedade privada e do estado**. 5. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1979.

FACHIN, Odília. **Fundamentos de metodologia**. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

FALEIROS, Vicente de Paula. **A política social no Estado capitalista: as funções da assistência e da previdência social**. 7ª ed. São Paulo: Cortez, 1995

_____. Vicente de Paula. **A política social do Estado Capitalista**. 8ª ed. (revisada) São Paulo: Cortez, 2000.

FLEURY, Sonia. Em busca de uma teoria do Welfare State. IN: **Estado sem cidadãos**. Rio de Janeiro, Fiocruz, 1994, p.101-118

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5 ed. São Paulo: Atlas 1999.

_____, **Como elaborar projetos de pesquisa?** 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GODELIER, Maurice. **O enigma do dom**. Tradução Eliana Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 2001.

GOMES, Ana Lígia. **Benefício de prestação continuada: direito da assistência social para idosos e pessoas com deficiência**. Brasília, Nov., 2005 (mimeo).

_____. O Benefício de Prestação Continuada: uma trajetória de retrocessos e limites. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, v. 22, n. 68, p.111-139, 2001.

GUEIROS, Dalva. Família e proteção social: questões atuais e limites da solidariedade familiar. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 71, p.102-121, 2002.

HOUAISS, Antônio. **Minidicionário HOUAISS da língua portuguesa**. 2. ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2005.

HELLER, Agnes. A concepção de família no estado de bem-estar social. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, v. 8, n. 24, p. 5-31, 1987.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Texto para Discussão nº. 1402. **Série Seguridade Social: Os idosos em situação de dependência e a proteção social no Brasil**. Analia Soria Batista; Luciana Jaccoud; Luseni Aquino; Patrícia Dario El-Moor.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em 08.02.2012.

JACCOUD, Luciana. **Proteção social no Brasil**: debates e desafios. In. Concepção da proteção social não contributiva. Brasília: Ministério do desenvolvimento social e combate à fome, UNESCO, 2009.

JAPIASSÚ, Hilton; MARCONDES, Danilo. **Dicionário básico de filosofia**. 4.ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.

LESSA, Sérgio. A emancipação política e a defesa dos direitos. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, v. 28, n. 90, p.35-57, 2007.

LUCA, Tânia Regina de. Direitos sociais no Brasil. In: **História da cidadania** – Jaime Pinsky & Carla Bassanezi Pinsky. 2 ed. São Paulo: Contexto, 2003.

LAKATOS, Eva Maria e MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia Científica**. São Paulo: Atlas, 1986.

_____, Metodologia do trabalho científico. São Paulo: Atlas, 6ª ed. 2005.

MACIEL, Carlos Alberto Batista. Sistema Único de Assistência Social – SUAS: desafios para a Política Municipal de Assistência Social. Material didático utilizado na disciplina Política Social e Assistência Social em debate do **Curso de Especialização em Políticas Públicas e Serviço Social da UFPA** 2º Semestre 2009.

_____. A assistência social como política pública: consolidando a cidadania. **IN IV Congresso de Assistência Social da Amazônia** (Anais – 11 a 14 de outubro de 2005), Centro de Convenções do CENTUR, Belém, GTR, 2005.

MALUF, R. S. **Contribuições para a construção do Sistema Nacional e dos Sistemas Estaduais de SAN**. Publicação eletrônica: 2008. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/Consea/static/eventos/Oficina/pdf>>. acesso em 06.12.2011.

MARQUES, Rosa; MENDES, Aquilas. **Os dilemas do financiamento do SUS no interior da seguridade social**. Economia e Sociedade. Campinas, v. 14, n.1, jan./jun. 1997.

MARSHALL, T. H. **Cidadania, Classe Social e Status**. Tradução Meton Porto Gadelha. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1967.

MARTINS, José de Souza. **O Brasil dos mais iguais**. Disponível em: <www.gramsci.org>. Acesso em: 08 abr. 2008.

Martins, Sergio Pinto. **Direito da Seguridade Social**. São Paulo: Atlas, 2007.

Martins, Sergio Pinto. **Fundamentos de Direito do Trabalho**. São Paulo: Atlas, 2002.

MESTRINER, Maria Luíza. **O Estado entre a filantropia e a assistência social**. São Paulo: Cortez, 2001.

MINAYO, M^a Célia de Souza (org.) **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 25^a ed. Revista e atualizada. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

MOTA, Ana Elizabete. **Serviço Social e seguridade social: uma agenda política recorrente e desafiante**. Revista em Pauta, Rio de Janeiro, n. 20 1995.

MOTA, Ana Elizabete. **Seguridade Social no cenário brasileiro**. Fortaleza – Ceará; 2004. (mimeo).

_____. (org.). **O Mito da assistência social: ensaios sobre Estado, política e sociedade**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2008.

MORAES, José Rodrigo de. Avaliação do benefício de prestação continuada: características sociais, proteção social e seus efeitos. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, ano XXIX, n. 96, p. 65-94, 2008.

MUNIZ, Egli. **Os serviços de proteção social: um estudo comparado entre Brasil e Portugal**. São Paulo: Cortez, 2007.

MDS. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome**. Guia de Políticas e Programas (s/d). Fonte: http://www.mj.gov.br/sedh/ct/cndi/eixos_tematicos.doc. Acesso em 08. 11.2011.

NETO, José Paulo e BOSCHETTI, Ivanete. **Seguridade social em risco: desafios à consolidação dos direitos e à implantação dos SUAS**. IN Conselho Federal de Serviço Social IN. CFESS (Conferências e deliberações do XXXIV Encontro Nacional CFESS/CRES. Set./2005, Manaus-AM) CFESS (org.) Brasília – DF, agosto/2007.

_____. **Ditadura e Serviço Social**. Uma análise do Serviço Social no Brasil pós-64. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1994.

_____. **Capitalismo monopolista e Serviço Social**. 3^a ed. São Paulo: Cortez, 2001.

NOGUEIRA, Octaviano. **Constituições Brasileiras: 1824**. Brasília: Senado Federal e Ministério da Ciência e Tecnologia, Centro de Estudos Estratégicos, 2001. (Coleção Constituições Brasileiras, v. 1).

NOGUEIRA, Vera M. R. Assimetrias e tendências a Seguridade Social brasileira. **Serviço Social e Sociedade**. V. 22, N° 65. Mar. 2001 (p. 95 a 123).

Orientações Técnicas: **Centro de Referência de Assistência Social – CRAS/Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome** – 1 ed. Brasília: MDS, 2009.

PAIVA, Beatriz Augusto de. O SUAS e os direitos socioassistenciais: a universalização da seguridade social em debate. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n° 87 ano XXVI. Número especial, 2006, p.05-24.

PAUGAM, Serge. **A Desqualificação Social**: ensaio sobre a nova pobreza. São Paulo: EDUC / Cortez, 2003.

PEREIRA, Potyara A. **Necessidades humanas**: subsídios a crítica dos mínimos sociais. São Paulo: Cortez, 2006.

_____. Sobre a Política de Assistência Social no Brasil, in: BRAVO, Maria I. S. e PEREIRA, Potyara A.P. **Política Social e Democracia** – 2ª ed. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2002.

_____. **Política de Assistência Social**: avanços e retrocessos. In: *Cadernos do CEAM* nº 11. Brasília: CEAM/UnB, 2002.

_____. Como conjugar especificidade e intersetorialidade na concepção e implementação da política de assistência social. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, v. 25, n. 77, p. 54-62, 2004.

_____. A política social no contexto da seguridade social e do Welfare State. **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo: Cortez, Março de 1998.

_____. **Política Social**: temas e questões. 2. ed. – São Paulo: Cortez, 2009.

PORTO, Mª Célia da Silva. Cidadania e (des) proteção social: uma inversão do Estado brasileiro? **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 68, p.17-33, 2001.

PORTO, Mª Célia da Silva. Cidadania e (des) proteção social: uma inversão do Estado brasileiro? **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 68, p.17-33, 2001.

PNAD. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio. Disponível em: [http. // www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br). Acesso em 08.02.2012.

ROCHA. Marlene. **Segurança Alimentar**: um desafio para acabar com a fome no Brasil. 1. ed. – São Paulo : Editora Fundação Perseu Abramo, 2004. – (Coleção Cadernos da Fundação Perseu Abramo).

SALVADOR. Evilásio. Boschetti Ivanete. Orçamento Da Seguridade Social e política econômica: perversa alquimia. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, nº 87 ano XXVI. Número especial, 2006, p.25-57.

_____. Crise do capital e o socorro do fundo público. In: Boschetti...[et al.] (orgs.). **Capitalismo em crise: política social e direitos**. São Paulo: Cortez, 2010.

SALVADOR, Evilasio. **Fundo público e seguridade social no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2010.

SANTOS, Wanderlei G. **Cidadania e justiça social**. Rio de Janeiro: Campus, 1979.

_____. **Cidadania e justiça: a política social na ordem brasileira**. 2 ed. Rio de Janeiro: Campus, 1987.

SARTI, Cyntia Andersen. **A família como espelho**: um estudo sobre a moral dos pobres. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SILVA, Benedicto (coord.). **Dicionário de ciências sociais**. Rio de Janeiro: FGV, 1986.

SILVA, Maria Ozanira da Silva e. Maria Carmelita Yasbek, Geraldo di Giovanni. **A política social brasileira no século XXI**: a prevalência dos programas de transferência de renda. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2006.

SIMÕES, Carlos. **Curso de direito do serviço social**. São Paulo: Cortez, 2007. v. 3. (Coleção Básica do Serviço Social).

SITCOVSKY, Marcelo. As particularidades da expansão da assistência social no Brasil. In: org.). **O Mito da assistência social**: ensaios sobre Estado, política e sociedade. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2008.

SORJ, Bernardo. **A democracia inesperada**: cidadania, direitos humanos e desigualdade social. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.

SPOSATI, Aldaíza. Desafios para fazer avançar a política de assistência social no Brasil. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, v. 22, n. 68, p. 54-82, 2001.

_____. **Modelo brasileiro de proteção social não contributiva**: concepções fundantes. In. *Concepção da proteção social não contributiva*. Brasília: Ministério do desenvolvimento social e combate à fome, UNESCO, 2009.

_____. Especificidade e intersetorialidade da política de assistência social. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, v. 25, n. 77, p. 30-53, 2005.

_____. A inclusão social e o programa de renda mínima. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, v. 22, n. 66, p. 76-90, 2001.

_____. **Os direitos (dos desassistidos sociais)**. São Paulo: Cortez, 1989.

_____. **Assistência social na trajetória das políticas sociais brasileiras**. 6ª ed. São Paulo: Cortez, 1995.

_____. Mínimos sociais e seguridade social: uma revolução na consciência da cidadania. In: **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, Cortez, n.55, nov.1997, p.9-38.

_____. O primeiro ano do Sistema Único de Assistência Social. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, número especial, 2006, p.96-122.

SPOSATI, Aldaíza (org.). **Proteção social de cidadania**: inclusão de idosos e pessoas com deficiências no Brasil, França e Portugal. São Paulo: Cortez Editora, 2004.

SZYMANSKI, Heloisa. Viver em família como experiência de cuidado mútuo: desafios de um mundo em mudança. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 71, p. 09-25, 2002.

TÁCITO, Caio. **Constituições Brasileiras**: 1988. Brasília: Senado Federal e Ministério da Ciência e Tecnologia, Centro de Estudos Estratégicos, 1999. (Coleção, Constituições Brasileiras, v. 7).

TEIXEIRA, Sonia M. F. Assistência na Previdência Social – uma política marginal. *In*: SPOSATI, Aldaíza; FALCÃO, Maria do C.; TEIXEIRA, Sonia M. F. **Os direitos (dos desassistidos) Sociais**. São Paulo: Cortez, 1989, p. 31- 108.

TONET, Ivo. **Educação, cidadania e emancipação humana**. Ijuí: Edit. Unijuí, 2005. (Coleção Fronteiras da Educação).

VIANNA, Maria Lúcia T. Werneck. **Americanização (perversa) da seguridade social no Brasil**: estratégias de bem-estar e políticas públicas. Rio de Janeiro: Revan: UCAM, IUPERJ, 1998.

VIEIRA, Evaldo. **Estado e miséria social no Brasil**. 4ª ed. São Paulo: Cortez, 1995.

FARIA, Vilmar E. CASTRO, Maria Helena Guimarães de. 1989. **Caderno de Pesquisa UNICAMP** nº11.

KALOUSTIAN, Silvio M. (org.) **Família brasileira, a base de tudo**. São Paulo: Cortez; Distrito Federal: Brasileira; UNICEF, 1994.

YAZBEK, Maria Carmelita e GOMES, Ana Lúcia. **Síntese avaliativa das conferências estaduais de assistência social – 2001**. *In*: IIIª Conferência Nacional de Assistência Social. Brasília, dezembro de 2001. Mimiog.

_____. **As ambigüidades da assistência social brasileira após dez anos de LOAS**. São Paulo: Cortez, 1995.

_____. **As classes subalternas como expressão de um lugar social: a exclusão integrativa**. *In*: **Classes subalternas e assistência social**. São Paulo: Cortez, 1993. p. 61-81.

_____. Globalização, precarização das relações de trabalho e seguridade social. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, Ano XIX, n.º 56, março de 1998, p. 50-59.

_____. A política social brasileira nos anos 90: refilantropização da questão social. **Caderno do CEAS**, Salvador, n.º 164, julho/agosto de 1996, p. 37-51.