



Ciência & Saúde Coletiva

ISSN: 1413-8123

cecilia@claves.fiocruz.br

Associação Brasileira de Pós-Graduação em

Saúde Coletiva

Brasil

Vaitsman, Jeni; Rieveres Borges de Andrade, Gabriela; Farias, Luis Otávio
Proteção social no Brasil: o que mudou na assistência social após a Constituição de 1988
Ciência & Saúde Coletiva, vol. 14, núm. 3, junio, 2009, pp. 731-741
Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63013535009>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Proteção social no Brasil: o que mudou na assistência social após a Constituição de 1988

**Social protection in Brazil:
what has changed in social assistance after the 1988 Constitution**

Jeni Vaitsman ¹
Gabriela Rieveres Borges de Andrade ¹
Luis Otávio Farias ²

Abstract *This paper discusses the changes in the social assistance component of social protection in the two decades that followed the 1988 Constitution. It discusses the transformations of social protection and social assistance in the past decades and the processes that in the 1990s advanced the reform of social assistance policies in Brazil without, however, producing great changes in how services were delivered. By 2000 there had been a great expansion of resources as well as benefits and services coverage in social assistance. This paper argues that conditional cash transfer programs, though created and spread in an international context of restrictive policies, when integrated into Brazil's public and universal system of social assistance, substantively widened the scope of social protection. Some effects of the expansion in the Brazilian social protection system are identified: less income inequality; creation of an institutional capacity in the area of social assistance; the social, political and symbolic meaning of the inclusion of a large segment of the population in a public system of social assistance by means of a provision structure that does not belong to traditional devices of philanthropy and clientelism.*

Key words *Social protection, Social assistance, Conditional cash transfer programs, Bolsa Família Program, Poverty, Social inequalities*

Resumo *O trabalho discute as mudanças do componente assistencial da proteção social nas duas décadas que se seguiram à Constituição de 1988. Discute as transformações da proteção e assistência social nas últimas décadas e os processos que, na década de 1990, fizeram avançar os processos de reforma da política assistencial social no Brasil, sem no entanto produzir grandes mudanças no modelo de oferta de serviços. A partir dos anos 2000, há uma significativa expansão de recursos e de cobertura de benefícios e serviços na área assistencial. Argumenta que os programas de transferência de renda, embora surgidos e difundidos em um contexto internacional de políticas restritivas, no Brasil, ao se integrarem a um sistema público e universal de assistência social, alargaram substantivamente o escopo da proteção social. Alguns efeitos da expansão do sistema de proteção social no Brasil são apontados: diminuição da desigualdade de renda; construção da capacidade institucional na área da assistência social; o significado social, político e simbólico da inclusão de um amplo segmento populacional a um sistema público de assistência social por meio de uma estrutura de provisão fora dos tradicionais mecanismos de filantropia e clientelismo.*

Palavras-chave *Proteção social, Assistência social, Programas de transferência condicionada de renda, Programa Bolsa Família, Pobreza, Desigualdades sociais*

¹ Departamento de Ciências Sociais, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz. Rua Leopoldo Bulhões 1480/916, Manguinhos. 21045-210 Rio de Janeiro RJ.
vaitsman@nsp.fiocruz.br
² Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

Introdução

Embora grande parte do debate sobre as políticas assistenciais nos anos 2000 tenha se dado em torno dos programas de transferência condicionada de renda para famílias pobres, principalmente após a criação do Programa Bolsa Família em 2003 e sua rápida expansão de cobertura, que alcançou de mais de 11 milhões de famílias em 2006, esse processo ocorreu junto a mudanças abrangentes na área da proteção social nas duas décadas que se seguiram à promulgação da Constituição de 1988: no plano da política, pelos processos de descentralização e participação; nas formas de governança pela flexibilização organizacional e a formação de novas arenas e atores na formulação e implementação das políticas e na área da assistência social, pela construção de um sistema de proteção de caráter público e universal.

A introdução, no país, dos programas de transferência de renda ocorreu paralelamente aos processos setoriais de formulação e implementação da política assistencial, que remetem à mobilização de um grande número de atores por meio de conferências, fóruns, conselhos da área da assistência no período. Somente a partir de 2003, o combate à pobreza via programas de transferência de renda adotados em meados da década de noventa começará a se integrar ao sistema de assistência social. Uma dualidade que expressa as diferentes trajetórias, coalizões de apoio e conflitos de valores traduzidos na oposição focalização *versus* universalismo que define a lógica e os princípios do Programa Bolsa Família e da política de assistência social pós-1988.

Esse trabalho discute a institucionalização da assistência social. Aborda as transformações mais gerais da proteção e assistência social nas últimas décadas; os processos de reforma desse campo no Brasil nos anos noventa, sua expansão e redirecionamento nos anos 2000 e alguns efeitos desses processos.

Proteção e assistência social

Pode-se localizar nos anos oitenta uma mudança no significado de “proteção social” quando os países centrais, diante dos efeitos da crise fiscal, começam a reformar as políticas clássicas de segurança social. Como parte da agenda de restrição do gasto e das políticas universalistas, um conjunto de ações e programas para enfrentar o aumento da pobreza e vulnerabilidade começa a ser adotado por vários países e difundido pelas organizações multilaterais.

A concepção de proteção social assume certa polissemia, passando a ser utilizada tanto para serviços e benefícios assegurados como direitos, quanto para uma gama de programas e ações dirigidos ao enfrentamento de diferentes níveis de privação, risco e vulnerabilidade, prestados por tipos diversos de instituições, públicas ou privadas. No início da década de noventa, quando no plano internacional as consequências dos ajustes já eram bem evidentes, em um contexto que também incluiu o colapso dos regimes socialistas e de seus sistemas de proteção social, as *safety nets* passam a designar todo um conjunto de intervenções e programas dirigidos aos mais pobres¹⁻⁵ difundidas massivamente com apoio das organizações multilaterais, sobretudo do Banco Mundial. A disseminação dos programas de transferência condicionada de renda é parte dessas mudanças nos sistemas de proteção social, em que o próprio sentido da assistência social também muda, adquirindo “um espectro bem mais amplo, envolvendo a formação de capital humano e redução da pobreza de longo prazo”⁶, uma “virada em relação à assistência social tradicional”².

Com base no argumento de que em contexto de restrição fiscal os recursos deveriam ser alocados aos mais necessitados, a combinação entre *safety nets*, transferência de renda e focalização nos pobres surge como novas estratégias de proteção social. É verdade que essas posições jamais foram unificadas entre as próprias agências multilaterais, uma vez que os organismos das Organizações das Nações Unidas (ONU) voltados para questões sociais sempre foram mais críticos em relação às consequências socialmente adversas das reformas. Alguns marcos internacionais capitaneados pelo sistema ONU, como o *World Summit on Social Development* em 1995 e *Declaração do Milênio*⁷, conseguiram reunir alguma convergência internacional em torno de uma visão de desenvolvimento incluindo dimensões sociais e o estabelecimento de metas para a erradicação da pobreza, o aumento da democracia e da equidade.

Na década de 2000, o próprio Banco Mundial passa a afirmar que o combate à pobreza em meio à opulência constitui um dos principais desafios mundiais⁸. Difunde-se, com sua chancela, a idéia de que pobreza abrange não apenas baixa renda e consumo, mas também baixos indicadores de educação, saúde, nutrição e outras áreas do desenvolvimento humano. Em 2001, lança o primeiro documento setorial sobre proteção social, defendendo programas de proteção social que não apenas ajudem as pessoas a enfrentar os períodos de crise, mas sirvam de trampolim para superar a situação

de pobreza⁴. Proteção social é definida como toda intervenção pública para ajudar indivíduos, domicílios e comunidades a administrar riscos ou apoiar os cronicamente pobres. Na visão do ***social risk management***, essas ações deveriam ser parte de abordagens integradas de redução da pobreza, para diminuir a vulnerabilidade das famílias e garantir suas capacidades futuras^{2,4}.

À ampliação do conceito de pobreza corresponde a ampliação do conceito de proteção social³, cujo foco torna-se tanto a provisão de renda, quanto a de serviços de educação e saúde para a formação de capital humano e redução da pobreza entre as gerações. Se nos anos oitenta a agenda dos bancos multilaterais girava em torno da reforma do Estado, desregulamentação, privatização, abertura comercial e financeira e no nível político, em temas como transparência e ***accountability*** da ação pública, no início da década de 2000, o combate à pobreza adquire proeminência.

Novos argumentos sobre as relações entre pobreza e desenvolvimento afirmam-se, como a idéia de “crescimento pró-pobre”⁹ e a teoria das capacidades de Sen¹⁰. A visão de que políticas e instituições voltadas para os grupos mais vulneráveis podem promover tanto eficiência quanto equidade toma corpo, com base em evidências de que investimentos em necessidades básicas humanas melhora a produtividade e o crescimento econômico. Além da renda, outras dimensões da pobreza são enfatizadas, sustentando o discurso sobre a necessidade de acesso a bens como saúde e educação como condições para a superação da pobreza. A associação entre desenvolvimento econômico, equidade e democracia reforça a idéia do papel dos sistemas de proteção social como promotores do desenvolvimento das capacidades individuais e sociais.

Os programas de transferência com condicionalidades e focalizados nos pobres passam a ser defendidos por suas funções ao mesmo tempo redistributivas e de alívio da pobreza, o que, por sua vez, produz novas e variadas críticas. Por problemas de governança e implementação, produziria erros de inclusão e exclusão, limitando sua efetividade na redução da pobreza. A focalização, nesse sentido, seria um “luxo” para países com aparatos administrativos mais sofisticados e um Estado que já dispusesse de um alcance considerável sobre sua população¹¹. Na perspectiva dos direitos, as críticas são mais agudas, pois a idéia de uma “renda mínima” com seleção de beneficiários com base em teste de meios e condicionalidades se oporia a direitos melhor expressos na idéia de “renda básica incondicional” de cidadania¹²⁻¹⁵. O significado clássico de proteção social não poderia ser reduzido ao acesso

à renda, possuindo também a função de fomentar processos capazes de garantir direitos universais.

No contexto da sociedade brasileira, esta questão remete às relações entre desigualdades e exclusão. Temas recorrentes na discussão sobre os impasses com os quais se defronta o país. Souza, por exemplo, vê as fontes da exclusão social do país em sua própria forma de construir a modernidade pelo Estado e o mercado, instituições que jamais foram capazes de integrar efetivamente os escravos e seus descendentes e produzir a formação de uma consciência de interdependência entre as diversas classes sociais¹⁶. Reis, por outro lado, vê a formação de um sentimento de pertencimento como crucial para a possibilidade de uma ação coletiva que permita ultrapassar as fronteiras do particularismo em direção ao universalismo¹⁷. Para ela, as agudas disparidades nas condições de vida produzem diferenças tão grandes nas orientações cognitivas que sentimentos de pertencimento simplesmente não podem se fixar. Os muito destituídos só querem proteção e, ao não se sentirem pertencendo à sociedade, não podem ver a coisa pública como sua. Nesse sentido, sua participação se daria muito mais para conseguir favores do que direitos.

A institucionalização do universalismo – e seu duplo, a igualdade – como princípio organizador da esfera pública constitui um dos pilares das sociedades modernas. Os processos de exclusão social e simbólica dificultam a formação de sentimentos de pertencimento e interdependência social, necessários para a institucionalização do universalismo na esfera pública¹⁸. Os sistemas de proteção social, ao promoverem a inclusão a um sistema de direitos, têm, dessa forma, um papel crucial para a formação de sentimentos de pertencimento e de interdependência social – e de inclusão social, política e simbólica – necessários para a efetiva institucionalização do universalismo na esfera pública.

É nesse sentido que os papéis redistributivos, desenvolvimentistas e de inclusão das políticas universalistas, na perspectiva dos direitos, bem mais abrangentes do que as ***safety nets***, permanecem relevantes para os que sempre apostaram na relação entre políticas sociais e desenvolvimento^{5,11,19}. Embora a referência não seja mais as condições da segurança social do pós-guerra europeu, em que o acesso universal a direitos se combinou com a reconstrução e expansão econômica dentro do regime clássico de bem-estar, ainda assim, é crucial, como argumenta Townsend, colocar politicamente a importância da inclusão social e do estabelecimento de padrões de vida mínimos para as pessoas⁵.

Nas disputas sobre o significado de proteção social, o papel das organizações multilaterais na

formação e difusão da agenda da pobreza não pode ser subestimado. Contudo, como ressalta a literatura sobre difusão, esse papel deve ser visto à luz dos contextos nacionais específicos, nos quais as escolhas dependem de variáveis de diferentes naturezas. É o que faz Melo, mostrando, com o exemplo da reforma previdenciária brasileira, como as respostas nacionais a essas influências são heterogêneas e modeladas pelas instituições e processos domésticos. As idéias e paradigmas de políticas, difundidas no contexto da globalização, proporcionam um “conjunto de possibilidades” para escolhas sobre as quais incidem constrangimentos institucionais, administrativos, políticos e de *path dependency*, inerentes às várias áreas e políticas setoriais²⁰.

No Brasil, a pobreza enquanto uma “questão” assume maior relevância em meados da década de noventa, quando a descentralização das políticas avança junto à introdução dos novos programas focalizados na pobreza. Diante da polissemia da noção de proteção social, várias questões ficam em disputa; entre essas, de que tipo de proteção social se está falando? Redes de proteção como intervenções específicas, pontuais e de curto prazo, focalizadas nos pobres ou como parte de um sistema de proteção social garantindo direitos universais?

Reformas na proteção e assistência social no Brasil

Draibe identifica dois ciclos de reformas das políticas sociais brasileiras. O primeiro, nos anos de oitenta, no quadro da instabilidade econômica e processo de democratização; o segundo, a partir da segunda metade dos anos noventa, em que no contexto da estabilização econômica e das reformas institucionais avançam os processos de descentralização e participação, a organização dos fundos para o financiamento das políticas, órgãos e conselhos estaduais e municipais²¹.

Costa observa que, enquanto na década de oitenta, os impactos das políticas de ajuste sobre o sistema de proteção social foram residuais, com aumento de gasto público e incorporação de novas clientelas pela Constituição de 1988, a década de noventa caracterizou-se pela “negação da agenda universalista em determinadas áreas sociais, a focalização de programas e o constrangimento ao financiamento social”²². O país conquista, portanto, direitos universalistas de segurança social universalista em um momento que experimenta restrição do financiamento social.

A década foi inaugurada pelo primeiro presidente eleito por via direta – Fernando Collor de

Mello – após o fim do regime autoritário. A restrição do gasto social foi um dos pontos da estratégia de ajuste para estabilizar a moeda, o que, no entanto, falhou. A partir do segundo semestre de 1992, com o *impeachment* do presidente em meio a um escândalo de corrupção, uma nova coalizão política na Presidência da República permite relativa recuperação do financiamento social. A estabilidade monetária após o Plano Real em 1994 melhoraria as condições para que as políticas de proteção social seguissem, de acordo com as trajetórias setoriais específicas, seus processos de institucionalização. Mas esse processo se dava paralelamente à entrada na agenda social das estratégias focalizadas nos pobres, pois as restrições de financiamento social e as reformas na proteção social permaneciam em pauta.

A implementação das políticas dentro do desenho de descentralização fiscal e política, com maior autonomia dos municípios para a execução das políticas, a emergência e institucionalização de novos atores, arenas e parcerias produziriam novas formas de governança e de relações entre Estado e sociedade civil. Contudo, ao longo dos anos noventa, a prestação dos serviços assistenciais sofreria poucas mudanças em seu modo de operação. As entidades privadas sem fins lucrativos, financiadas por transferências governamentais e isenções fiscais, permanecem como principais provedoras dos serviços, atuando em um contexto de baixa regulação e coordenação estatal.

Em 1995, a 1ª Conferência Nacional de Assistência Social, com a participação de vários setores e organizações da sociedade, amplia a discussão de uma política de assistência social pautada em direitos. No entanto, o Estado continuava como financiador da filantropia, retardando a assimilação da assistência social como política pública inserida no âmbito da seguridade social. Ou seja, a institucionalização avançava no plano da descentralização política, mas não na oferta de serviços e benefícios como parte de um sistema, o que só se colocaria na década seguinte. A introdução dos programas de enfrentamento à pobreza também caracterizariam esse período; no entanto, não de forma integrada aos programas tradicionais da assistência social.

Em um contexto combinando democracia, pobreza e desigualdade, a década também assiste à mobilização da sociedade civil por movimentos como Ação da Cidadania contra a Fome e pela visibilidade política das questões da fome e da pobreza. Em 1993, é criado o Conselho Nacional de Segurança Alimentar (Consea), órgão de caráter consultivo, vinculado à Presidência da República e composto por nove ministérios e 21 representantes da

sociedade civil. A partir de 1995, já no Governo Fernando Henrique Cardoso, e como parte de novas estratégias de enfrentamento à pobreza, o Consea é dissolvido, sendo criado o Comunidade Solidária, que procurava articular de forma descentralizada e através de parcerias com a sociedade civil, programas já existentes em diferentes ministérios para enfrentar a fome e a miséria. Os 1.072 municípios mais pobres selecionados (excluindo capitais) reuniam em torno de 700 mil famílias em extrema pobreza, o que representava 7% do total de famílias extremamente pobres no país, ou ainda, 53% das famílias extremamente pobres dos municípios selecionados²³. Deficiências na articulação intersetorial, no monitoramento da implementação dos programas e na seleção de beneficiários limitaram o alcance dessa tentativa de inovação para mudar a situação da pobreza e desigualdade no país²⁴.

Quando a crise financeira global de 1997 atinge o Brasil, a pobreza e a desigualdade persistiam junto ao avanço da legislação dos direitos sócio-assistenciais. Os novos programas de combate à pobreza encontrariam uma ampla clientela, ou desprotegida ou distribuída entre os tradicionais programas assistenciais e os benefícios assistenciais conquistados após a Constituição de 1988. No entanto, até a década seguinte, diferentes programas e benefícios permaneceriam fragmentados e pulverizados em diferentes órgãos e níveis de governo, sem uma lógica nacional e sistêmica.

Os primeiros programas de transferência condicionada de renda foram implementados no município de Campinas, no Estado de São Paulo, e no Distrito Federal, ambos em 1995. Em 1996, o Governo Federal lança o Programa de Erradicação ao Trabalho Infantil, com o objetivo de retirar crianças e adolescentes do trabalho precoce e combinando transferência de renda com a participação em uma jornada ampliada de estudos e atividades correlatas. Todos esses programas eram dirigidos a famílias pobres com crianças ou adolescentes.

No Brasil, segundo Britto, a pressão internacional na criação dos programas de transferência condicionada de renda focalizados nos pobres foi menor do que no caso de outras *safety nets* na América Latina, como os fundos de investimento social. O Programa Bolsa-Escola federal, que antecedeu o Bolsa Família, se inspirou mais nas iniciativas locais já existentes do que no aconselhamento internacional e se baseou inicialmente em financiamento governamental, sendo os recursos internacionais aportados somente mais tarde²⁵.

Na esfera dos direitos assistenciais, o Benefício de Prestação Continuada (BPC) foi o principal benefício implementado neste período. Garantido

constitucionalmente, consiste em um salário mínimo mensal aos idosos com 65 anos ou mais, impossibilitados de prover sua manutenção, e aos portadores de deficiência incapacitados para a vida independente e o trabalho. Regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) em 1993, sua implementação foi iniciada em 1996.

No final da década de noventa, apesar do volume dos gastos sociais relativamente elevado – cerca de 21% do PIB –, a intensidade da pobreza mantinha-se relativamente estável e sua diminuição esteve mais associada aos efeitos da política de estabilização da moeda – o Plano Real de 1995 – do que a políticas de redução de desigualdades ou a estratégias focalizadas nos pobres. Com o coeficiente de Gini durante as duas décadas anteriores em torno de 0,60, o país entraria no século XXI com a desigualdade de renda em padrões inaceitáveis se comparado a outros países^{26,27}.

Nesse cenário, ganham força não apenas as estratégias de focalização de programas sociais nos segmentos mais pobres, mas também as variadas críticas, sobretudo à esquerda, a essas estratégias. Os argumentos vão desde sua baixa efetividade em atingir os mais pobres e em produzir efeitos na redução da desigualdade^{28,29}, até seu caráter não universalista, compensatório, filantrópico e seletivo, desvinculado do sistema de garantia de direitos da seguridade social^{14,30-32}. Para Draibe, essa era uma falsa dicotomia que polarizava o debate sobre os programas contra a pobreza, produzindo uma certa paralisia entre os intelectuais e formadores de opinião e atraso um enfrentamento mais decidido da pobreza³³.

Um novo ciclo da assistência social

Na década de 2000, mudanças significativas inauguram um novo ciclo da assistência social, em um movimento que inicia timidamente no Governo Fernando Henrique Cardoso e no Governo Lula se expande, mas ao mesmo tempo redireciona alguns processos anteriores. A tendência à ampliação da proteção social se manifesta nas diretrizes do Plano Plurianual (PPA) de 2000- 2003; na introdução dos programas de transferência de renda federais que logo depois seriam unificados no Programa Bolsa Família³⁴; na definição de dois tipos de proteção para o sistema assistencial, a básica e a especial; e no aumento dos recursos investidos nos programas assistenciais, aí incluídos os de transferência de renda com condicionalidades.

Ainda no Governo Fernando Henrique Cardoso, após a aprovação pelo Congresso Nacional, do

Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza, seriam lançados, em 2001, os primeiros programas federais de transferência de renda, por três diferentes ministérios: Bolsa-Escola, do Ministério da Educação; Bolsa-Alimentação, do Ministério da Saúde, Auxílio-Gás, do Ministério de Minas e Energia. Em 2002, o Bolsa-Escola, com a maior cobertura, já alcançava cerca de 5 milhões de famílias²⁵.

A eleição de Lula, apoiada por uma coalizão de partidos de esquerda e movimentos populares e inicialmente sob desconfiança internacional, produz um conjunto de condições favoráveis para o impulso e a direção que então tomou a assistência social. Merecem destaque, já a partir de 2003, primeiro ano do governo: a unificação dos programas de transferência de renda federais no Programa Bolsa Família, o que viabilizou sua expansão nacional para alcançar todas as famílias abaixo da linha de pobreza estabelecida; a deliberação de construção do Sistema Único de Assistência Social, pela IV Conferência Nacional de Assistência Social.

O primeiro ano do governo Lula seria marcado por dificuldades, desgastes e equívocos nas tentativas de implementação de uma política de combate à fome e à pobreza, então concentrada no Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar responsável pela gestão do eixo dessa política, o **FomeZero**. Além de um novo benefício de transferência de renda – Cartão Alimentação – que deveria ser usado exclusivamente para a compra de alimentos, previa-se a articulação de um grande número de programas e ações intersetoriais, como educação alimentar, agricultura familiar, distribuição de alimentos, banco de alimentos, hortas e cozinhas comunitárias, alimentação escolar. A dificuldade de articular um número significativo de instituições e estabelecer parcerias entre níveis de governo e organizações da sociedade civil logo mostraria os limites dessa estratégia para alcançar os objetivos propostos.

A unificação dos programas federais de transferência de renda no Bolsa Família (exceto o PETI neste momento) foi um dos primeiros passos para a racionalização da gestão dos programas contra a fome e a pobreza, o que viabilizaria sua expansão nacional. Por sua vez, a formação do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), em janeiro de 2004, criou as condições organizacionais para a integração ou articulação entre os diferentes programas assistenciais. Com isso, passaram a uma gestão federal unificada as tradicionais ações da assistência social, os programas de transferência de renda com condicionalidades e uma parte de ações de segurança alimentar que se encontravam dispersas e fragmentadas em dife-

rentes órgãos. A integração institucional induziu a articulação entre estas três áreas, tanto do ponto de vista discursivo quanto nas propostas de ações de gestão e implementação, ainda que cada área tenha se mantido como uma Secretaria específica no interior do MDS, conformando segmentos técnicos e políticos com culturas, projetos e trajetórias diferenciadas.

Entre 2000 e 2007, há um crescimento contínuo dos recursos executados nos programas de transferência de renda que, a partir de 2004, ficaram sob responsabilidade do MDS – Programa Bolsa Família, Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, Benefício de Prestação Continuada e Agente Jovem. A execução orçamentária de 2007 em relação ao início do período, quase quadruplica, como se vê na Figura 1.

A rápida expansão do Programa Bolsa Família a partir de sua unificação em 2003 e os altos índices de aprovação conseguidos pelo Presidente Lula, sobretudo nas regiões mais pobres e com maior cobertura, acirrou o debate público e as acusações, sobretudo pela imprensa conservadora e partidos de oposição, acerca do caráter assistencialista e eleitoreiro do programa, do não cumprimento das condicionalidades, dos erros de focalização. Ataques que, ao trazerem implícita a negação da assistência social como direito, de certa forma conseguiram neutralizar ou mesmo tornar obsoletas as críticas à esquerda, que haviam centrado suas baterias contra as políticas focalizadas na pobreza, ou contra a exigência do cumprimento das condicionalidades em saúde e educação. Além disso, os evidentes efeitos de inclusão dos mais pobres a um sistema de proteção social conseguiram, de certa forma, deixar em segundo plano a disputa ideoló-

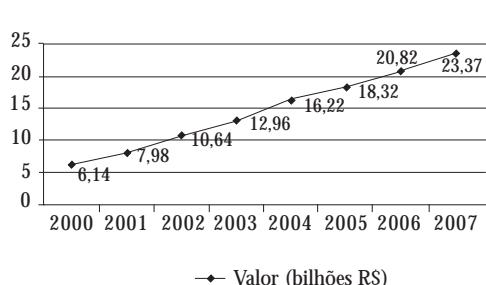


Figura 1. Execução orçamentária dos programas de transferência de renda, 2000- 2007. Valores corrigidos pela inflação.

Fonte: Câmara dos Deputados/SIAFI/Cadernos dos Suas III

gica entre focalização *versus* universalismo, carreando para o governo o apoio necessário para a acelerada expansão de cobertura de um programa de nítido sucesso junto às camadas populares. Uma significativa parcela da população mais pobre e vulnerável seria incorporada ao sistema de proteção e ao mercado de consumo popular.

Ainda que as condições e decisões políticas internas tenham sido decisivas para a rápida expansão do programa, o papel das organizações multilaterais, sobretudo o do Banco Mundial, não pode ser negligenciado. Aí incluem-se diferentes atividades de construção e difusão de agenda, como recursos financeiros, apoio técnico e a promoção de eventos internacionais para discussão de experiências com a presença de técnicos governamentais, acadêmicos, especialistas e outros da *policy community*. Entre 2002 e 2006, o Banco Mundial organizou três conferências internacionais sobre programas de transferência condicionada de renda – no México, Brasil e Turquia.

Esse processo de difusão de agenda ajustava-se a um cenário combinando, no plano global, a reformulação dos paradigmas de proteção social, e no plano doméstico, o não cumprimento da promessa de um sistema integrado desegurança social^{35,36}. Contudo, é preciso ver o significado da adoção dos programas de transferência de renda nas condições do país. A assistência social nos anos 2000 muda seu patamar pela expansão nacional do Programa Bolsa Família e sua convergência com o sistema de direitos sócio-assistenciais. Jaccoud, ao ressaltar sua cobertura universal no grupo beneficiário, conclui: “se de fato o PBF não pode ser identificado a um direito social, sua criação, entretanto, significou um alargamento expressivo na seguridade social brasileira no campo da segurança de renda”³⁷.

No Brasil, ao contrário da situação de retração ou desmantelamento dos sistemas de proteção social que ocorreria em vários países, a maior parte do público-alvo já vivia na penúria e informalidade e jamais tivera acesso a algum tipo de transferência direta de renda via sistema bancário, cuja contrapartida não fosse o voto barganhado ou outro tipo de submissão clientelista, mas a condição de mandar suas crianças à escola e ao posto de saúde.

Mesmo que os erros de focalização consistam em um dos pontos frágeis dos programas com seleção de beneficiários segundo teste de meios, as famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família estão entre as que apresentam os piores indicadores sociais na população brasileira. A Tabela 1 compara indicadores de escoamento sanitário, destino do lixo e abastecimento de água, entre famílias be-

neficiárias do Programa Bolsa Família e a população em geral.

Em julho de 2006, o Programa Bolsa Família alcançou a meta de 100% das famílias abaixo da linha de pobreza estabelecida para elegibilidade ao programa, chegando a uma cobertura de 11,1 milhões de famílias. Várias condições contribuíram para a viabilidade política dos programas de transferência condicionada de renda, introduzidos incrementalmente a partir de diferentes setores sociais, e alcançando todos os 5.564 municípios após sua unificação. A oposição entre focalização e universalismo tendo sido superada pelas evidências da inclusão dos mais pobres em um sistema de proteção, as idéias de alívio imediato da pobreza por meio de transferência direta de renda e ruptura da pobreza entre gerações por meio das condicionalidades em saúde e educação mostraram-se atraentes para um largo espectro ideológico e profissional, de economistas a assistentes sociais, passando por profissionais de saúde e educação. Nesse sentido, o pragmatismo venceu as resistências ideológicas. A cobertura nacional do Programa Bolsa Família, junto com a construção do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) são os elementos que definirão as feições da assistência social no país no final dos anos 2000.

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS)

Uma nova etapa da assistência social é inaugurada com a deliberação de construção do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) pela IV Conferência Nacional de Assistência Social em 2003 e a aprova-

Tabela 1. Condições de moradia: famílias beneficiárias do PBF e população, 2006.

	PBF*	PNAD*
Escoamento sanitário		
Rede coletora/Fosse séptica	52,7 %	70,7 %
Outros (inadequados)	47,3 %	29,4 %
Destino do lixo		
Coletado	66,4 %	86,6 %
Não coletado	33,6	13,4 %
Abastecimento de água		
Rede geral	65 %	83,2 %
Outros	35 %	16,8 %

*Total em milhões de famílias: PBF - 10.801; PNAD - 53.114.

Fontes: SENARC/MDS e PNAD – Síntese de Indicadores 2006.

ção da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) em 2004, com a definição de dois níveis de proteção, a básica e a especial. Embora o SUAS tenha sido gestado na década de noventa preservando em sua arquitetura institucional o lugar já consolidado das organizações filantrópicas, a PNAS estabelece a primazia da responsabilidade em cada esfera de governo na condução da política, sendo o papel do setor privado definido como complementar e submetido à regulação e coordenação estatais. Pretende-se, desta forma, romper com o viés filantrópico na oferta dos serviços, caracterizando-os como direitos sócio-assistenciais³⁸.

A partir de 2005, os recursos federais destinados ao financiamento das ações de assistência social refletem essa perspectiva. Em 2007, os recursos transferidos aos municípios para cofinanciamento da oferta de serviços já haviam aumentado 36% em relação a 2004³⁹. Este incremento dirigiu-se sobretudo à implantação e custeio continuado das novas unidades públicas municipais de serviços instituídas pelo SUAS, especialmente os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), unidades de atendimento sócio-assistencial que constituem a porta de entrada do sistema.

No período 2003 e 2008, foram implantados 3.910 CRAS com financiamento continuado do governo federal. A expansão destas unidades ganhou impulso a partir de 2005, como mostra a Figura 2. Esses CRAS estão distribuídos em 3.187 municípios, o que corresponde a 57% dos municípios brasileiros. Além deste número de unidades cofinanciadas pelo MDS, há ainda, aproximadamente, outros 1.200 CRAS financiados exclusivamente com recursos municipais e estaduais, totalizando 5.110 CRAS⁴⁰.

Na proteção básica, a implementação do BPC, que iniciara em 1996 com cerca de 346.000 beneficiários, expandiu sua cobertura para um total de 2,68 milhões de beneficiários em 2007, como mostra a Figura 3. Em termos orçamentários, chegou a R\$11,55 bilhões executados em 2007, sendo R\$5,99 bilhões em pagamentos para deficientes físicos e R\$5,56 bilhões para idosos.

Efeitos da expansão da assistência social

Os efeitos redistributivos mais evidentes associam-se aos programas de transferência de renda. Embora seja difícil determinar com segurança os impactos desses programas sobre a pobreza e as várias formas de desigualdades, vários estudos têm apontado correlações positivas em relação às desigualdades de renda. O fato é que, nos anos 2000, o cenário da desigualdade de renda começa a mudar. O grau de desigualdade de renda declinou de forma contínua, uma queda atribuída em 50% à evolução da renda não derivada do trabalho, entre as quais os programas de transferência de renda²⁷. Entre 2001 e 2006, houve uma queda de 3,45 pontos no coeficiente de Gini brasileiro, terminando o período em 0,56, redução bastante expressiva caso se mantenha ao longo dos próximos anos²⁷. Soares *et al* estimam, para o ano de 2004, que o BPC e o Bolsa-Família foram responsáveis por 28% da redução da queda do Coeficiente de Gini em relação a 1995, sendo o BPC responsável por 7% e o Bolsa-Família, responsável por 21% dessa queda⁴¹. O aumento da renda dos mais pobres, possibilitado pelos programas de transferência de renda, tem sido capaz de retirar um número significativo de

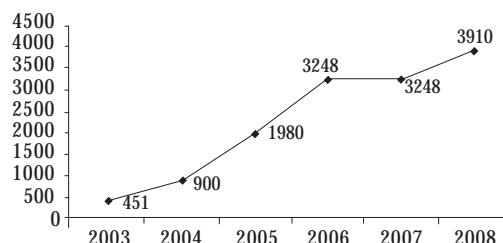


Figura 2. Evolução da implementação dos CRAS.

Fonte: Secretaria Nacional de Assistência Social/ Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

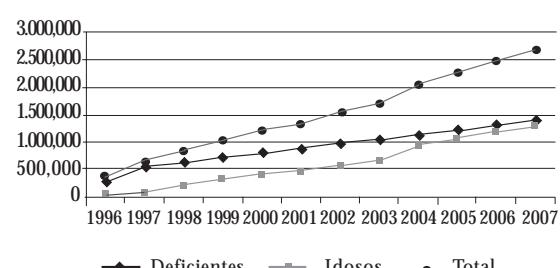


Figura 3. Evolução da cobertura do BPC.

Fonte: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

pessoas das situações de indigência e de pobreza. Jaccoud, com base na PNAD/ 2004, estima que, sem o PBF, o BPC e a Previdência Social, o número de indigentes passaria de 11% para 23% e de pobres aumentaria de 30% para 42%³⁸.

O segundo efeito foi o aumento da capacidade institucional do estado no campo da assistência social. A unificação dos programas de transferência de renda sob gestão de um único ministério, também responsável pela área de assistência social, induziu a uma reestruturação administrativa similar principalmente nos municípios. Como a forma de operacionalização da descentralização das políticas sociais no Brasil tende a reproduzir nos níveis locais os formatos organizacionais da administração federal, a necessidade de gestão do Programa Bolsa Família promoveu a melhoria das estruturas e recursos administrativos municipais na área assistencial. O fato da gestão de um programa social de cobertura nacional e grande legitimidade política e social como o Bolsa Família passar a integrar as ações desenvolvidas pelos órgãos municipais de assistência social, favoreceu o **status** dessa área nos municípios.

Com a diversidade orçamentária, fiscal e gerencial dos municípios brasileiros, são enormes os problemas de governança e implementação descentralizada das políticas sociais. Contudo, a implementação do SUAS e do Programa Bolsa Família vem reforçando o aparato institucional e organizacional dos municípios. A indução à capacidade institucional e à profissionalização da assistência social fez com que as secretarias municipais de assistência social fossem assumindo a responsabilidade pela implementação e gestão do Bolsa Família no âmbito dos governos municipais. Em 2005, 80% dos municípios brasileiros possuíam Secretaria Municipal Assistência Social, sendo que 21% aglutinavam mais de uma política setorial, e 59% consistiam em Secretaria exclusiva desta área⁴². Nos demais municípios, a gestão da política de assistência social era realizada por algum departamento ou setor subordinado a outra Secretaria ou à chefia do Executivo, e apenas dezesseis municípios não possuíam estrutura administrativa específica para a gestão desta área. No mesmo ano, em 91% dos municípios, o órgão gestor da assistência social do município era responsável pelo Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, instrumento que cadastrava as famílias beneficiadas pelo Bolsa Família⁴².

Incentivos financeiros aos municípios para a melhoria da gestão (atualização do cadastramento e das informações cadastrais; informação das condicionalidades em saúde e educação) foram

criados por meio do Índice de Gestão Descentralizada (IGD). Em dezembro de 2006, 5.346 municípios haviam recebido mais de R\$ 160 milhões em recursos federais de incentivo à gestão com base no IGD, utilizados para a aquisição de equipamentos, contratação de recursos humanos, etc.⁴³. Frente ao sucesso político do Programa Bolsa Família, muitos municípios criaram programas próprios de transferência de renda, ou por meio de complementação dos valores do benefício de transferência de renda ou com atividades voltadas para os beneficiários dos programas federais^{44,45}.

O terceiro efeito é o significado social, político e simbólico de inclusão de um amplo segmento populacional a um sistema público de assistência social por meio da criação de mecanismos de provisão de benefícios e de serviços fora dos padrões tradicionais do assistencialismo/clientelismo. Não se trata apenas de acesso ao consumo via transferência de renda, mas da criação de bases institucionais e organizacionais para a incorporação dos segmentos sociais mais pobres e vulneráveis a um sistema de proteção, em que benefício assistencial não significa assistencialismo, mas direito. Ainda que as relações particularistas permaneçam um fenômeno longe de ter desaparecido da esfera pública, sobretudo na área da assistência social, a construção do SUAS e a institucionalização do Programa Bolsa Família como meio de segurança de renda criaram um campo de ação universalista para a área da proteção social.

Considerações finais

As configurações específicas do sistema assistencial brasileiro resultam de uma trajetória combinando os processos e conquistas constitucionais, a emergência de novos atores, arenas de participação social, – portanto, de novos projetos e disputas – mas também de condições produzidas por outras políticas, como a estabilidade monetária e a introdução da agenda da pobreza na década de noventa. Os avanços na área da assistência social foram mais lentos e intermitentes – se comparados, por exemplo, aos do setor saúde – até mesmo pelo pouco poder de vocalização de sua clientela. Passaram-se cerca de dez anos entre a publicação da Lei Orgânica da Assistência Social e a aprovação do SUAS e a Política Nacional de Assistência Social. Nesse período, foram adotados e expandidos os programas de transferência de renda voltados para os pobres, que acabaram convergindo para um mesmo sistema de proteção social.

Embora a concepção de proteção social como

parte de um sistema de seguridade social seja mais ampla do que a provisão de serviços e benefícios assistenciais, os processos de institucionalização e universalização da assistência social vêm, não obstante, incorporando um segmento populacional até então com limitado acesso a um sistema de direitos nesse campo. O sistema de assistência social alargou substantivamente o escopo da inclusão social. Este é um dos principais ganhos do período no que se refere à proteção social.

A dimensão política, econômica e simbólica que assumiu o Programa Bolsa Família conseguiu mobilizar – contra e a favor – um amplo círculo de atores e formadores de opinião. Um efeito positivo, não intencional e não antecipado dessa exposição política foi o debate público sobre pobreza, desigualdade e as outras políticas sociais. Ao dar visibilidade à existência de um contingente de mais de 11 milhões de famílias pobres, o programa re-

velou ao mesmo tempo a insuficiência das demais políticas no Brasil em atingir as populações mais pobres, pelos mais diferentes motivos, desde os problemas de financiamento e implementação até a má qualidade dos serviços oferecidos.

Certamente, os efeitos redistributivos, institucionais, políticos e simbólicos das políticas assistenciais têm limites para a redução das diferentes formas de pobreza, desigualdade e exclusão da sociedade brasileira. Mas o enfrentamento da fome e da pobreza como objeto de políticas públicas, a introdução de um programa nacional de garantia de renda e a implementação dos benefícios e serviços enquanto direitos sócio-assistenciais colocaram na agenda pública uma questão que os países de sistemas de bem-estar maduros já haviam colocado há décadas: a importância de inclusão social e do estabelecimento de padrões de vida mínimos para o conjunto da população.

Colaboradores

J Vaitsman, GRB de Andrade e LO Farias participaram igualmente de todas as etapas da elaboração do artigo.

Referências

1. Barrientos A, Hulme D, Shepherd A. Can Social Protection Tackle Chronic Poverty? *European Journal of Development Research* 2005; 17(1):8-23.
2. Cohen E, Franco R. Los Programas de Transferencias con Corresponsabilidad en América Latina: Similitudes y Diferencias. In: Cohen E, Franco R. *Transferencias con Corresponsabilidad: una mirada latinoamericana*. Flacso/México D.F: Sedesol; 2006.
3. United Nations Organization. *Enhancing social protection and reducing vulnerability in a globalizing world. Report of the Secretary General to the Thirty-ninth Session*. Washington, D.C.: United Nations Economic and Social Council;2001.
4. World Bank. *Social Protection Sector Strategy: From Safety Net to Springboard. Sector Strategy Paper*. Washington, D.C.: World Bank; 2001.
5. Townsend P. From Universalism to Safety Nets: The Rise and Fall of Keynesian Influence on Social Development. In: Mkandawire T, editor. *Social Policy in a Development Context*. New York: Palgrave Macmillan; 2004. p.37-62
6. Rawlings LB. *A new approach to social assistance: Latin America's experience with conditional cash transfer programs* [Social Protection Discussion Paper Series n. 416]. Washington, D.C.: World Bank; 2004.
7. United Nations Organization. *United Nations Millennium Declaration*. [Internet]. 2000 [cited 2008 Dec 14] [about 6 p.]. Available from: <http://www2.ohchr.org/english/law/millennium.htm>
8. World Bank. *World Development Report - Attacking Poverty*. Oxford: University Press; 2001.
9. Kakwani N, Pernia EM. What is Pro-Poor Growth? *Asian Development Review* 2000; 18(1):1-16.
10. Sen A. *Desenvolvimento como liberdade*. São Paulo: Editora Schwarcz; 2000.
11. Mkandawire T. *Social Policy in a Development Context*. New York: Palgrave Macmillan; 2004.

12. Van Parijs P. Capitalismo e Renda Básica. *Lua Nova* 1994; 32:69-91.
13. Monnerat GL, Senna MCM, Schott V, Magalhães R, Burlandy RL. Do Direito Incondicional à Incondicionalidade do Direito: as contrapartidas do Programa Bolsa Família. *Cien Saude Colet* 2007; 12(6):453-462.
4. Lavinas L. *Universalizando Direitos*. Rio de Janeiro: Observatório da Cidadania; 2004.
15. Suplicy E. *Renda de Cidadania: a saída é pela porta*. São Paulo: Cortez ; 2002.
16. Souza J. A sociologia dual de Roberto da Matta: descobrindo nossos mistérios ou sistematizando nossos auto-enganos? *Revista Brasileira de Ciências Sociais* 2001; 16:47-67.
17. Reis EP. *Processos e escolhas: estudos de sociologia política*. Rio de Janeiro: Contracapa. 1998
18. Vaitsman J. Desigualdades Sociais e duas formas de particularismo na sociedade brasileira. *Cad Saúde Pública* 2002; 18(Supl):37-46.
19. Tendler J. Why Social Policy is Condemned to a Residual Category of Safety Nets and What to Do about it. In: Mkandawire T, editor. *Social Policy in a Development Context*. New York: Palgrave Macmillan; 2004. p.119-142.
20. Melo M. Escolha institucional e a difusão dos paradigmas de política: O Brasil e a segunda onda de reformas previdenciárias. Dados. *Revista de Ciências Sociais* 2004; 47(1):169 -206.
21. Draibe SM. *Ciclos de reformas de políticas públicas em ambiente de consolidação da democracia: a experiência brasileira recente de reforma dos programas sociais*. Campinas: Unicamp; 2005.
22. Costa NR. Política social e ajuste macroeconômico. *Cad Saúde Pública* 2002; 18(Supl):13-21.
23. Peliano AMTM, Resende LFL, Beghin N. O comunidade solidária: uma estratégia de combate à fome e à pobreza. *Revista Planejamento e Políticas Públicas* 1995; 12:19-38.
24. Burlandy L, Labra ME. Redes de política no combate à fome e à pobreza: a estratégia Comunidade Solidária no Brasil. *Cien Saude Colet* 2007;12(6):1543-1552.
25. Britto T. *Recent trends in the development agenda of Latin America: an analysis of conditional cash transfers*. Brasil: MDS; 2005.
26. Soares SSD. *O ritmo de queda na desigualdade no Brasil é adequado? Evidências do contexto histórico e internacional* [texto para discussão n.1339]. Rio de Janeiro: IPEA; 2008.
27. Barros PR, Carvalho M, Franco S, Mendonça R. *Determinantes imediatos da queda da desigualdade de renda brasileira* [texto para discussão n.1253]. Rio de Janeiro: IPEA; 2007.
28. Castro JA. *Política Social: alguns aspectos relevantes para a discussão*. Rio de Janeiro: ENAP; 2007.
29. Cohn A. Gastos sociais e políticas sociais nos anos 90: a persistência do padrão histórico de proteção social brasileiro. In: *Anais XXIV Encontro Anual da ANPOCS*. GT 03 – Estrutura sociais e desigualdade; 2000.
30. Yasbek MC. *A política social brasileira nos anos 90: a refilantropização da questão social*. São Paulo: Cadernos Abong/CNAS; 1996.
31. Faleiros V. Renda mínima: uma avaliação. In: Spositi A, organizador. *Renda mínima e crise mundial*. São Paulo: Cortez; 1996.
32. Telles VS. A “nova questão social” brasileira: ou como as figuras de nosso atraso viraram símbolo de nossa modernidade. *Caderno CRH* 1999; 30/31:85-110.
33. Draibe SM. Brasil: Bolsa Escola y Bolsa Familia. In: Cohen E, Franco R. *Transferencias com Correspondibilidade: una mirada latinoamericana*. Flaco/México D.F: Sedesol; 2006.
34. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Financiamento da Assistência Social no Brasil. *Caderno SUAS* 2008; 3(3).
35. Vianna MLW. *Seguridade social e combate à pobreza no Brasil: o papel dos benefícios não-contributivos*, 2004. [Mimeo].
36. Boschetti I. Implicações da reforma da previdência na seguridade social brasileira. *Psicologia e Sociedade* 2003; 15(1):57-96.
37. Jaccoud L. Garantia de renda na perspectiva dos direitos sócio-assistenciais. *Caderno de Textos*. In: *IV Conferência Nacional de Assistência Social* Dez. 14-17; 2007; Brasília.
38. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Política Nacional de Assistência Social. Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social. [acessado 2008 dez 01]. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/suas/publicacoes/pnas.pdf>
39. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *InfoSUAS e Matriz de Informações Sociais*. [Internet] [acessado 2008 dez 01]. Disponível em: http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/mi2007/mapas/tela_programas_mds.php
40. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Censo CRAS 2008*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. [Internet] [aces-sado 2008 dez 01]. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/suas/censo-crás-2008/view>
41. Soares FV, Soares S, Medeiros M, Osório RG. *Programas de transferências de renda no Brasil: impactos sobre a desigualdade* [texto para discussão n.1228]. Rio de Janeiro: IPEA; 2006.
42. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Perfil dos municípios brasileiros*. Rio de Janeiro: IBGE; 2005.
43. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Análise da pesquisa sobre a utilização dos recursos do índice de gestão descentralizada*. Brasília:
44. Secretaria Nacional de Renda da Cidadania; 2007. Campos Filho AC. *Transferência de renda com condicionalidades e desenvolvimento de capacidades: uma análise a partir da integração dos programas Bolsa Família e Vida Nova no Município de Nova Lima* [tese]. Rio de Janeiro (RJ): Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz; 2007.
45. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Censo CRAS 2008*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. [Internet] [aces-sado 2008 dez 01]. Disponível em: http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/observatorio/praticas_publicas_f