

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE MIRACEMA
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL**

LUANNA CLARINDA CAROLINA PIRES CINTRA

**DESIGUALDADE SOCIAL E TRANSFERÊNCIA DE RENDA: ANÁLISE
DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC) E
PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF) EM MIRACEMA DO
TOCANTINS-TO (2004-2016).**

**MIRACEMA DO TOCANTINS
2017**

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE MIRACEMA
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL**

LUANNA CLARINDA CAROLINA PIRES CINTRA

**DESIGUALDADE SOCIAL E TRANSFERÊNCIA DE RENDA: ANÁLISE
DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC) E
PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF) EM MIRACEMA DO
TOCANTINS-TO (2004-2016).**

Monografia apresentada à Universidade Federal do Tocantins (UFT), Campus Universitário de Miracema para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social, sob orientação da Profa. Msc. Leila Eliane Aizza.

**MIRACEMA DO TOCANTINS
2017**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

C575d Cintra, Luanna Clarinda Carolina Pires.
Desigualdade Social e Transferência de Renda : Análise do
Benefício de Prestação Continuada (BPC) e Programa Bolsa Família
(PBF) em Miracema do Tocantins - TO . / Luanna Clarinda Carolina
Pires Cintra. – Miracema, TO, 2017.
115 f.

Monografia Graduação - Universidade Federal do Tocantins –
Câmpus Universitário de Miracema - Curso de Serviço Social, 2017.
Orientador: Leila Eliane Aizza

1. Desigualdade Social. 2. Transferência de Renda. 3. Benefício
de Prestação Continuada. 4. Programa Bolsa Família. I. Título

CDD 360

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de
qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que
citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime
estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

**Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da
UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).**

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE MIRACEMA
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL**

LUANNA CLARINDA CAROLINA PIRES CINTRA

**DESIGUALDADE SOCIAL E TRANSFERÊNCIA DE RENDA: ANÁLISE
DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC) E
PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF) EM MIRACEMA DO
TOCANTINS-TO (2004-2016).**

Monografia apresentada à Universidade Federal do Tocantins (UFT), Campus Universitário de Miracema para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social, sob orientação da Profa. Msc. Leila Eliane Aizza.

Data de Apresentação: ____/____/____.

Banca Examinadora:

Prof^a. Orientadora:

Msc Leila Eliane Aizza _____

Fundação Universidade Federal do Tocantins

Prof^a. Avaliadora:

Msc. Amanda Elisa Vaz _____

Fundação Universidade Federal do Tocantins

Prof^a. Avaliadora:

Msc. Gislene Ferreira da Silva _____

Mestre em Serviço Social

Miracema do Tocantins –TO, aos _____ dias do mês de _____ de 2017.

Professor (a) Coordenador (a)

Melissa foi por você.

AGRADECIMENTOS

Gratidão! É isso que inunda meu ser nesse momento e chega a ser impossível tentar transformar isso em palavras.

Sou imensamente grata a Deus, por cada desafio posto em meu caminho e que com isso me fez mais forte. Não foram poucos, não foram fáceis, mas foram necessários.

Nessa difícil trajetória de graduação em Serviço Social numa universidade pública que exigiu de mim muito mais do que eu pensei ser capaz, houve aqueles que tentaram me impedir de concretizar esse objetivo, porém, são os que estiveram comigo nessa luta me ajudando, incentivando, apoiando e acreditando que merecem meu respeito e minha gratidão.

A minha mãe que sempre me incentivou, que me ajudou financeiramente e não me deixou desistir. Obrigada. Amo a senhora.

Ao meu pai que também me proporcionou tudo que precisei até chegar aqui. Obrigada. Amo o senhor.

A Ivanildes Lopes que não poupou esforços para cuidar da minha Melissa para eu conseguir concluir a graduação. Terá para sempre minha admiração e gratidão.

A minha prima/amiga/colega de curso Suzana, por ter me convencido a fazer o vestibular e por não me deixar desanimar nesse percurso. Obrigada.

As amigas que o curso me deu Rayla, Dany e Alline que bom que tive vocês no meu caminho. Obrigada “suas migas, suas locas”.

A Michele que sempre acreditou em mim, me emprestou o ombro para chorar e que sempre me ajudou sem julgar, que esteve lá sem pedir nada em troca. Não só nesse período, mas por toda a minha vida. Sou muito grata a ti, minha prima/irmã.

A minha orientadora de TCC, Profa. Leila, por ter tido tanta paciência e compreensão comigo.

A minha amiga Ana Sara que no momento mais importante tanto me ajudou.

“Ao invés de infligir estes castigos horríveis, seria muito melhor prover a todos algum meio de sobrevivência, de tal maneira que ninguém estaria se submetendo à terrível necessidade de se tornar primeiro um ladrão e depois um cadáver”.

(Thomas More, Utopia)

CINTRA, Luanna Clarinda Carolina Pires. **Desigualdade Social e Transferência de renda:** Análise do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e Programa Bolsa Família (PBF) para o Município de Miracema Do Tocantins – TO (2004-2016). 114f. Monografia (Graduação em Serviço Social) – Universidade Federal do Tocantins, Miracema do Tocantins, 2017.

RESUMO

A desigualdade social é intrínseca à realidade brasileira, nesse cenário, as políticas sociais se tornam relevantes, à medida que são um mecanismo de enfrentamento da pobreza, por meio do acesso a bens e serviços àqueles que não conseguem provê-los e, simultaneamente, um instrumento do Estado para a contenção dos conflitos sociais. Considerando esses elementos, ao longo desse estudo é abordada a política social, desde a sua origem com destaque para a política de assistência social, bem como a trajetória histórica no cenário brasileiro. A partir da análise da realidade social, foi possível compreender e conceituar elementos fundamentais como a questão social e a pobreza, e as formas de enfrentamento no Brasil. Nessa discussão, assume relevância os mecanismos de transferência de renda como o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e o Programa Bolsa Família (PBF), sendo objeto de estudo dessa pesquisa, o repasse desses recursos para o município de Miracema do Tocantins-TO no período compreendido entre 2004 a 2016. O procedimento metodológico adotado foi o materialismo histórico dialético, a pesquisa bibliográfica e quantitativa, sendo fundamental o levantamento de informações no banco de dados oficial, disponibilizado pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Agrário (MDSA), entre outras fontes oficiais. A pesquisa realizada revelou que a transferência de renda para o município estudado, foi fundamental para a redução da desigualdade social, porém são necessárias outras políticas estruturantes.

Palavras-chaves: Desigualdade Social. Transferência de Renda. Benefício de Prestação Continuada. Programa Bolsa Família.

CINTRA, Luanna Clarinda Carolina Pires. **Social Inequality and Income Transfer: Analysis of the Benefit of Continuous Provision (BPC) and Bolsa Família Program (PBF) for the Municipality of Miracema Do Tocantins - TO (2004-2016).** 114f. Monography (Graduation in Social Service) - Federal University of Tocantins, Miracema do Tocantins, 2017.

ABSTRACT

Social inequality is intrinsic to the Brazilian reality; in this scenario, social policies become relevant, as they are a mechanism for coping with poverty, through access to goods and services to those who can not provide them, and simultaneously instrument of the State for the containment of social conflicts. Considering these elements, this study deals with social policy, from its origin with emphasis on social assistance policy, as well as the historical trajectory in the Brazilian scenario. From the analysis of the social reality, it was possible to understand and conceptualize fundamental elements such as the social question and the poverty, and the forms of confrontation in Brazil. In this discussion, the mechanisms of income transfer, such as the Continuous Benefit Benefit (BPC) and the Bolsa Família Program (PBF), assume relevance, being the object of study of this research, the transfer of these resources to the municipality of Miracema do Tocantins-TO at the period between 2004 and 2016. The methodological procedure adopted was the dialectical historical materialism, the bibliographical and quantitative research, being fundamental the information collection in the official database, made available by the Ministry of Social and Agrarian Development (MDSA), among other sources officials. The research revealed that the transfer of income to the municipality studied was fundamental for the reduction of social inequality, but other structuring policies are necessary

Keywords: Social inequality. Transfer of Income. Continuous Benefit Benefit. Family Grant Program.

LISTA DE SIGLAS

- BPC** - Benefício de Prestação Continuada
- BNDE** - Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico
- BNDES** - Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social
- BSM** - Brasil Sem Miséria
- BSP** - Benefício para Superação da Extrema Pobreza
- BVG** - Variável à Gestante
- BVJ** - Benefício Variável Vinculado ao Adolescente
- BVN** - Benefício Variável Nutriz
- CEPAL** - Comissão Econômica para a América Latina
- CF** – Constituição Federal
- CFSS** - Conselho Federal do Serviço Social
- CIC** - Comissão Interministerial de Consulta
- CLT** - Consolidação das Leis Trabalhistas
- CNSS** - Conselho Nacional de Serviço Social
- CRAS** - Centro de Referência da Assistência Social
- CREAS** - Centro de Referência Especial da Assistência Social
- ECA** - Estatuto da Criança e do Adolescente
- EIR** - Exército Industrial de Reserva
- FUNRURAL** – Fundo de Assistência do Trabalhador Rural
- IAPS** - Aposentadorias e Pensões
- IBGE** – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- INSS** - Instituto Nacional de Seguro Social
- LBA** - Legião Brasileira de Assistência
- LOAS** - Lei Orgânica de Assistência Social
- LOPS** - Lei Orgânica da Previdência Social
- MDSA** - Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário
- MP** - Medida Provisória
- MPAS** - Ministério da Previdência e Assistência Social
- NIS** - Número de Identificação Social
- NOB** - Norma Operacional Básica
- PBF** - Programa Bolsa Família
- PEC** – Projeto de Ementa Constitucional

PNAA - Programa Nacional de Acesso a Alimentação
PNAS – Política Nacional de Assistência Social
PIS - Programa de Integração Social
PL - Projetos de Lei
PIS - Programa de Integração Social
PNAS - Política Nacional de Assistência Social
PETI - Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
SAGI - Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação
SAPS - Serviço de Alimentação da Previdência Social
SCFV - Serviços de Convivência e Fortalecimentos de Vínculos
SENAC - Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial
SENAI - Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial
SESC - Serviço Social do Comércio
SESI - Serviço Social da Indústria
SESP - Serviço Especial de Saúde Pública
SINPAS - Sistema Nacional de Previdência Social
SNAS - Secretaria Nacional de Assistência Social
SUS - Sistema Único de Saúde
SUAS - Sistema Único de Assistência Social
TSEE - Tarifa Social de Energia Elétrica

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Composição dos valores	62
Tabela 2 – Total de Pessoas com Deficiência Beneficiadas pelo BPC de 2004 a 2015	73
Tabela 3 – Total de Pessoas Idosas Beneficiadas pelo BPC de 2004 a 2015	76
Tabela 4 – Total de Beneficiários do BPC de 2004 a 2015	79
Tabela 5 – Valor Total Repassado ao BPC de 2004 a 2015	82
Tabela 6 – Benefício do Programa Bolsa Família no Município de Miracema – Benefícios Básico de 2011 a 2016	83
Tabela 7 – Benefícios variáveis de 2011 a 2016	85
Tabela 8 – Total de BVJ de 2011 a 2016	88
Tabela 9 – Total de BVN de 2011 a 2016	90
Tabela 10 – Total de BVG de 2011 a 2016	93
Tabela 11 – Total de BSP de 2011 a 2016	95
Tabela 12 – Total de Famílias Beneficiárias do PBF para o município de Miracema do Tocantins – TO 2004 a 2016	98

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Total de Pessoas com Deficiência Beneficiadas pelo BPC de 2004 a 2015	74
Gráfico 2 – Total de Pessoas Idosas Beneficiadas pelo BPC de 2004 a 2015	77
Gráfico 3 – Total de Beneficiários do BPC de 2004 a 2015	79
Gráfico 4 – Benefício do Programa Bolsa Família no Município de Miracema – Benefícios Básico de 2011 a 2016	84
Gráfico 5 – Benefícios variáveis de 2011 a 2016	86
Gráfico 6 – Total de BVJ de 2011 a 2016	89
Gráfico 7 – Total de BVN de 2011 a 2016	91
Gráfico 8 – Total de BVG de 2011 a 2016	93
Gráfico 9 – Total de BSP de 2011 a 2016	95
Gráfico 10 – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal de Miracema do Tocantins – TO (IDHM)	100
Gráfico 11 – Índice de Gini do Município de Miracema do Tocantins – TO.....	101

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 CAPITALISMO, ESTADO E QUESTÃO SOCIAL	18
2.1 A RELAÇÃO CAPITAL X TRABALHO	18
2.2 A QUESTÃO SOCIAL E O ESTADO	22
2.3 AS POLÍTICAS SOCIAIS E SUAS CONTRADIÇÕES	27
3 HISTORICIZANDO A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	35
3.1 A ASSISTÊNCIA SOCIAL X ASSISTENCIALISMO	35
3.2 A ASSISTÊNCIA SOCIAL ENQUANTO POLÍTICA PÚBLICA	38
3.3 LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL E SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	47
4 TRANSFERÊNCIA DE RENDA NO BRASIL	52
4.1 POBREZA E TRANSFERÊNCIA DE RENDA	52
4.2 O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	59
4.3 O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA	64
5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS.....	69
5.1 O MUNICÍPIO DE MIRACEMA DO TOCANTINS-TO	69
5.2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA	70
5.3 RESULTADOS DA PESQUISA	73
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	103
REFERÊNCIAS.....	107

1 INTRODUÇÃO

As políticas sociais surgem a partir do século XIX e sua concepção é marcada pela contradição, uma vez que está voltada para a melhoria das condições de vida do cidadão no que tange à educação, à saúde, à assistência social, à previdência social, à habitação, entre outros, e é concomitante, o mecanismo de controle do Estado sob a classe trabalhadora.

Nesse sentido, é preciso ressaltar que o modo de produção capitalista tem como premissa a desigualdade social que segundo Marx (1996), quanto maior a concentração de riqueza, adquirida através da exploração da força de trabalho, maior é o lucro do capitalista e no outro polo, a precarização das condições de vida do trabalhador.

Isso ocorre porque, no capitalismo, o objetivo da produção não é, nunca foi e nunca será, o de satisfazer necessidades e carências humanas por meio de um processo econômico simples vinculado às propriedades utilitárias, qualitativas, de um objeto de consumo que não se mede pelo custo do trabalho humano, pelas relações sociais de produção e nem pelos cálculos da economia política burguesa; mas ao contrário, tal objetivo consiste, basicamente, em satisfazer as necessidades insaciáveis do capital, quais sejam: de lucros crescentes com base na concorrência entre empresas que instigam um constante progresso técnico, causador da elevação produtiva do trabalho humano; e uma vez havendo, com ajuda da tecnologia, aumento da produtividade por trabalhador, a oferta de empregos tenderá a se reduzir (PEREIRA, 2016, p. 50-51).

Dessa forma, a política social surge como forma de amenizar o conflito social, considerando esse debate, Mestriner (2008), destaca que a trajetória histórica da assistência social brasileira esteve ligada às ações caritativas e filantrópicas que envolviam a atuação de leigos, religiosos e instituições sem fins lucrativos, além das primeiras-damas, sendo reconhecida como direito social, a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988 que instituiu a Seguridade Social, por meio da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991 que dispõe sobre a saúde, a previdência social e a assistência social, isso revela o padrão de protetividade assegurado pelo Estado brasileiro. Posteriormente, a assistência social foi regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.

No Brasil, a assistência social é destinada a quem dela necessitar, ou seja, àqueles que estão em vulnerabilidade social. Segundo a PNAS (2004, p. 33), a vulnerabilidade social compreende pessoas ou famílias que enfrentam situações de:

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

Nesse contexto, o combate à pobreza no Brasil se dá também por meio da transferência de renda e nesse aspecto, é preciso destacar a importância do Benefício de Prestação Continuada.

Art. 20. O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família (BRASIL, 1993).

Outra forma importante de combate à pobreza nacional é o Programa Bolsa Família (PBF), resultante da unificação de quatro programas de transferência de renda que eram realizados em alguns estados brasileiros: Auxílio Gás, Bolsa Escola, Cartão Alimentação, o Programa Nacional de Acesso à Alimentação (PNAA) e ainda, o Cadastro Único do Governo Federal. O PBF foi instituído pela Medida Provisória (MP) nº 132 de 20 de outubro de 2003, e posteriormente, regulamentado pela Lei nº 10.836 de 09 de janeiro de 2004 e pelo Decreto nº 5.209 de 17 de setembro de 2004.

Considerando a importância dessa discussão no cenário brasileiro, o presente Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado: “Desigualdade social e transferência de renda: análise do repasse do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e Programa Bolsa Família (PBF) em Miracema do Tocantins-TO (2004-2016)” tem como tema: “Desigualdade de renda, Transferência de renda, Benefício de Prestação Continuada (BPC) e Programa Bolsa Família (PBF)”, o qual possui como delimitação: “Análise da redução da pobreza a partir do repasse do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e Programa Bolsa Família (PBF) para o município de Miracema do Tocantins-TO (2004-2016)”.

O objeto de estudo dessa pesquisa é a transferência de renda para o município de Miracema do Tocantins-TO no período compreendido entre 2004-2016 e constitui o problema da pesquisa a seguinte indagação: Os repasses do Benefício

de Prestação Continuada (BPC) e Programa Bolsa Família (PBF) reduziram a desigualdade de renda no período estudado?

Considerando o exposto, o objetivo geral consiste em analisar a desigualdade de renda, a partir do repasse do Benefício de Prestação Continuada e Programa Bolsa Família para o município de Miracema do Tocantins-TO de 2004 a 2016. Os objetivos específicos consistem em verificar no período estudado, se houve o aumento ou a diminuição do número de beneficiários do Benefício de Prestação Continuada e Programa Bolsa Família; Identificar o contingente de beneficiários do BPC e PBF no município de Miracema do Tocantins-TO; Compreender a importância do repasse dos recursos do governo federal para o município e entender se houve a redução da desigualdade de renda no município de Miracema do Tocantins - TO no período estudado.

Para a sistematização do estudo proposto, o mesmo foi dividido em capítulos. Sendo assim, no primeiro capítulo, será discutida a relação capital e trabalho, tendo como eixo de análise o sistema capitalista e a resultante desse modo de produção: a questão social. Outro ponto importante a ser discutido é o papel do Estado, diante das demandas da classe trabalhadora pela ampliação dos seus direitos de cidadania com ênfase no papel contraditório que marca a política social.

No segundo capítulo, será abordada a origem da assistência social e o viés assistencialista que marca a sua instituição, bem como sua trajetória histórica brasileira que culmina na elevação à categoria de política pública com a promulgação da Constituição Federal de 1988 e as normativas posteriores, com ênfase para a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) (1993), a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) (2004) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), instituído em 2011.

O terceiro capítulo se apropria e amplia a discussão sobre pobreza, bem como as ações de transferência de renda, ou seja, trata dos Programas de Transferência de Renda (PTR) que se fazem presentes no cenário nacional, e se tornaram fundamentais, ao oferecer uma renda mínima para a população que vive em vulnerabilidade social. Embora o BPC não seja um programa, mas um benefício da assistência social se constitui num dos principais mecanismos de distribuição de renda no país. Sendo assim, foram considerados o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e o Programa Bolsa Família (PBF) que ganharam relevância no cenário nacional no que tange a transferência de renda.

O quarto capítulo inicia-se com a caracterização do município de Miracema do Tocantins-TO, o qual foi escolhido para a realização dessa pesquisa. É necessário ressaltar que os dados referentes ao BPC e PBF foram obtidos através de consultas realizadas em sítios do governo federal. Após o levantamento dos dados é realizada a análise, tendo como fundamento o referencial teórico que norteou essa pesquisa.

Os procedimentos metodológicos fundamentais ao estudo foram à pesquisa quantitativa que se deu por meio do levantamento de informações nas bases de pesquisas do governo federal, especificamente, no sistema da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI) que é a secretaria responsável pela avaliação e pelo monitoramento de políticas, programas, projetos e serviços implementados pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário (MDSA) e disponibiliza os dados referentes aos repasses de recursos para o PBF e BPC. O estudo bibliográfico contribuiu para o aprofundamento e contextualização do tema abordado, assim como o debate entre os autores trabalhados, foram fundamentais para as análises finais dessa pesquisa.

Na sequência, são apresentadas as considerações finais com os resultados obtidos nessa trajetória científica.

CAPÍTULO 1

2 CAPITALISMO, QUESTÃO SOCIAL E O ESTADO

O primeiro capítulo aborda a relação entre o capital e o trabalho, fruto do modo de produção capitalista e considera elementos importantes e inerentes a esse sistema, como a exploração da mão de obra da classe trabalhadora, a divisão da sociedade em classes, a organização dos trabalhadores, a luta pelos direitos de cidadania, as expressões da questão social, entre outros. Também será discutido o papel Estado frente às demandas sociais, bem como seu papel na regulação dos conflitos sociais, o que revela a sua parcialidade e acima de tudo a resultante do processo de questionamento do Estado, as políticas sociais.

2.1 A RELAÇÃO CAPITAL X TRABALHO

Para Marx (1996), a composição do capital deve ser entendida no seu duplo sentido, o primeiro, composto pelo capital constante que compreende o valor investido nos meios de produção¹ e pelo capital variável que consiste na composição técnica do capital, ou seja, na mão de obra viva do trabalho. É a partir dessa correlação entre o capital constante e o capital variável que se estabelece a composição orgânica do capital.

A lei geral de acumulação capitalista é fundada no trabalho excedente ou mais-valia, resultante da exploração das classes subalternas.

Para Marx (1996), a mais-valia compreende:

O prolongamento da jornada de trabalho além do ponto em que o trabalhador teria produzido apenas um equivalente pelo valor de sua força de trabalho, e a apropriação desse mais-trabalho pelo capital - isso é a produção da mais-valia absoluta. Ela constitui a base geral do sistema capitalista e o ponto de partida para a produção da mais-valia relativa. Com esta, a jornada de trabalho está desde o princípio dividida em duas partes: trabalho necessário e mais-trabalho (MARX, 1996, p.138).

O mesmo autor destaca que o que importa para o capital não é apenas a produção de mercadorias, mais sim a produção da mais-valia. A mais-valia absoluta

¹ Segundo Marx (1996), o capital constante refere-se aos meios de produção que transformam a matéria-prima.

consiste no tempo excedido pelo trabalhador na sua jornada de trabalho, ou seja, dado pelo prolongamento de seu dia de trabalho. Já a mais-valia relativa é dada pela produção em tempo menor, a partir da introdução da maquinaria, e mediante esse fator, o homem acaba por ser tornar apenas um complemento da máquina.

O trabalho é resultante da interação do homem com a natureza, isso é um fato histórico que mudou os rumos da sociedade e um processo teleológico, uma vez que toda ação é orientada para um fim. Nesse caso, a partir do manuseio da matéria-prima, se obtém um produto final, uma mercadoria que na sociedade capitalista tem como objetivo primordial o lucro (BOTTOMORE, 1996).

Braz e Paulo Netto (2006) destacam que o trabalho é uma atividade coletiva, presente em todo o processo produtivo, seja na socialização dos conhecimentos, na organização e distribuição das tarefas, sendo assim, o indivíduo está inserido num complexo de outros complexos e concluem que o surgimento do trabalho, foi o divisor de águas no que diz respeito à evolução do ser primata para o ser social.

Nesse sentido, a relação de exploração no modo de produção capitalista, acontece quando o detentor do capital paga um determinado valor para fazer uso da mão de obra do trabalhador por um tempo determinado, denominado jornada de trabalho. Entretanto, o capitalista busca de todas as formas, extrair dessa mão de obra o máximo de seu valor de uso², ou seja, que esse trabalho renda bem mais do que o valor pago (BRAZ; PAULO NETTO, 2006).

O trabalho excedente consiste na exploração da mão-de-obra e, segundo Marx (1996):

Força de trabalho é aí comprada não para satisfazer, mediante seu serviço ou seu produto, às necessidades pessoais do comprador. Sua finalidade é a valorização de seu capital, produção de mercadorias que contenham mais trabalho do que ele paga, portanto, que contenham uma parcela de valor que nada lhe custa e que, ainda assim, é realizada pela venda de mercadorias (MARX, 1996, p. 251).

Esse trabalho excedente, alicerce desse sistema, para o proletariado permite apenas a garantia dos meios de subsistência, ou seja, suas necessidades básicas de sobrevivência, enquanto o capitalista aumenta o seu lucro.

² Braz e Paulo Netto (2006) destacam que o valor de uso corresponde ao valor que as coisas têm para os indivíduos que as usam.

Segundo Marx (1996) aqueles que não estão empregados irão compor o Exército Industrial de Reserva (EIR) que é formado por indivíduos que não encontram oferta para sua força de trabalho, compondo assim, uma massa sobrando, que mediante o avanço do uso de novas tecnologias nos meios de produção, acabam sendo expulsos, aumentando o número de pessoas que passam a compor esse grupo. Cabe ressaltar que os avanços tecnológicos não são os principais causadores desse desemprego em massa, mas a dinâmica concernente das relações sociais da produção capitalista³ (BRAZ; PAULO NETTO, 2006).

O EIR é formado por desempregados que contribuem para que os trabalhadores ativos continuem inseridos no processo produtivo, recebendo baixos salários e produzindo mais para não perder o seu lugar no mercado de trabalho. Assim, o trabalhador é para o capital mais uma mercadoria que se encontra disponível, a força de trabalho, a qualificação e a manutenção dessa classe fica por conta dos próprios trabalhadores. Marx (1996) denomina essa massa de superpopulação relativa que possui particularidades na sua composição, à medida que é formada por indivíduos considerados capacitados para o trabalho como indigentes e órfãos que em tempos de muita produção, são convocados a integrarem o exército ativo de trabalhadores e os inaptos, aleijados, muitas vezes vítimas de acidentes de trabalho que acabam por perecer na pobreza.

Essa superpopulação apresenta três condições distintas: a primeira, denominada flutuante é constituída por pessoas que ultrapassaram a idade ideal para o capital, quando eram jovens eram mais fortes e aptos ao trabalho. A segunda é a latente, que por sua vez é constituída por trabalhadores rurais que migram para os centros industriais a procura de emprego e esse fluxo subjugam o valor do seu trabalho. Por fim, a estagnada, que é composta por indivíduos que estão ativos, porém em condições precárias de trabalho. A Lei Geral da Acumulação Capitalista é edificada na lógica de que quanto maior for o crescimento da produção, maior será a precarização dos meios de subsistência daqueles que vendem a sua força de

³ “Mas, se uma população trabalhadora excedente é produto necessário da acumulação ou do desenvolvimento da riqueza com base no capitalismo, essa superpopulação torna-se, por sua vez, a alavanca da acumulação capitalista, até uma condição de existência do modo de produção capitalista. Ela constitui um exército industrial de reserva disponível, que pertence ao capital de maneira tão absoluta, como se ele o tivesse criado à sua própria custa. Ela proporciona às suas mutáveis necessidades de valorização o material humano sempre pronto para ser explorado, independente dos limites do verdadeiro acréscimo populacional” (MARX, 1996, p. 262-263).

trabalho e, concomitante, aumenta e valoriza o capital (MARX, 1996). Neste sentido, o autor considera que:

[...] os métodos para a elevação da força produtiva social do trabalho se aplicam à custa do trabalhador individual; todos os meios para o desenvolvimento da produção se convertem em meios de dominação e exploração do produtor, mutilam o trabalhador, transformando-o num ser parcial, degradam-no, tornando-o um apêndice da máquina; aniquilam, com o tormento de seu trabalho, seu conteúdo, alienam-lhe as potências espirituais do processo de trabalho na mesma medida em que a ciência é incorporada a este último como potência autônoma: desfiguram as condições dentro das quais ele trabalha, submetem-no, durante o processo de trabalho, ao mais mesquinho e odioso despotismo (MARX, 1996, p. 274-275).

O modo de produção capitalista visa somente à manutenção da exploração da classe trabalhadora, forçando-a ao trabalho excessivo e degradante. Os salários pagos aos trabalhadores permitem apenas a sua subsistência básica, pois estes precisam manter-se limpos, saudáveis e educados para servir ao capital de forma plena, sabendo que sempre existirá uma massa sobrando, almejando o seu lugar no processo produtivo.

Esse modelo de produção faz com que simultaneamente, a riqueza aumente de um lado e do outro, a pobreza acentue, esse paradoxo é inerente ao sistema e se dá mediante a apropriação da riqueza socialmente produzida pela burguesia, dona dos meios de produção, enquanto a classe trabalhadora tem que vender sua força de trabalho por salário de subsistência. Isso revela a face perversa desse sistema, que enquanto uma minoria se apropria de forma desigual dessa riqueza, a grande maioria da população convive com a pobreza, a desigualdade, a violência, a falta de saúde, entre outras situações, reveladoras da expressão da questão social, próprias da sociedade capitalista.

A superprodução é sempre relativa e, longe de expressar um excedente absoluto de riqueza, é expressão de um regime de produção cujos fundamentos impõem limites à acumulação em razão dos mecanismos de distribuição da riqueza que lhe são próprios. Em outros termos, expressa o conflito entre produção e distribuição, apontados por Marx. O capital internacionalizado produz concentração da riqueza, em um pólo social (que é, também espacial) e, noutro, a polarização da pobreza, e da miséria, potenciando exponencialmente a lei geral de acumulação capitalista que se sustenta a questão social (IAMAMOTO, 2008, p. 111).

Diante desse cenário que os trabalhadores se reconhecem enquanto classe economicamente explorada é a partir dessa consciência de classe que

passam a lutar pelo reconhecimento de seus direitos, tornando-se politicamente ativos. Segundo Alves (2009), a consciência de classe, acontece quando o proletariado passa a se identificar e a se posicionar politicamente.

É preciso fundamentalmente que haja uma tomada de consciência política, e no caso da classe trabalhadora, que os sujeitos conheçam criticamente o lugar que ocupam no processo de produção, entendendo que as manifestações da “questão social” por eles vivenciadas estão necessariamente arraigadas à sociedade burguesa, podendo ser superada a partir da superação da própria ordem burguesa (ALVES, 2009, p.32).

De acordo com Braz e Paulo Netto (2006), o ciclo de produção e reprodução que o modo de produção capitalista impõe a classe trabalhadora, tem como consequência, a divisão da sociedade em dois extremos, de um lado a acumulação da riqueza socialmente produzida para a classe dominante e do outro, a pobreza concentrada na classe trabalhadora, ou seja, é um sistema que ao mesmo tempo que explora o trabalhador produz para si as expressões da questão social.

Considerando os elementos que conformam a sociedade capitalista: a mais-valia, obtida através da exploração, a concentração de riqueza e da pobreza extrema, reveladoras da questão social, outro elemento é fundamental para a garantia desse sistema, o Estado capitalista e sua intervenção na tentativa de amenizar as expressões da questão social para a manutenção da reprodução do capital. Assim, no próximo capítulo segui um debate específico sobre a questão social e o Estado.

2.2 A QUESTÃO SOCIAL E O ESTADO

A lei geral da acumulação capitalista, que segundo Marx (1996) visa tão somente à produção e a reprodução do capital, faz com que as classes que apenas possuem sua força de trabalho, se submetam cada vez mais as condições aviltantes para garantir a sobrevivência, caso contrário, irão compor o EIR.

O movimento do capital não só reproduz mercadorias como também relações sociais que são marcadas pela divisão entre aqueles que vendem a sua força de trabalho, daqueles que a compram, tornando-se cada vez mais evidente as diferenças sociais. Segundo Montaño (2012), a pobreza era considerada um fato natural, consequência do mau comportamento do indivíduo. O primeiro argumento

para explicar essa condição, era atribuído à ignorância da classe trabalhadora, por não saber como eram as leis de mercado e a ausência de parcimônia, levando a condição de pobreza. O segundo argumento, estava relacionado à falta de planejamento familiar e o terceiro, era resultado do mau comportamento, como exemplo o alcoolismo.

Surgem com isso as bases para o desenvolvimento de concepções, como a da “cultura da pobreza”, onde a pobreza e as condições de vida do pobre são tidas como produto e responsabilidade dos limites culturais de cada indivíduo (MONTAÑO, 2012, p. 272).

A naturalização dessa condição polarizava pobres de um lado e ricos de outro e, concomitante, isentava o próprio sistema como promotor da desigualdade social. Pois, ao legitimar que o indivíduo era o único responsável por sua condição de pobreza, não cabia ao Estado intervir nas expressões da questão social. Segundo Montaña (2012) a saída encontrada pela burguesia foi à filantropia, e o enfrentamento dessa questão se deu por meio de um discurso moralizante, dando origem aos primeiros abrigos, organizações de caridade e filantrópicas, uma vez que a questão social era entendida como uma questão pessoal.

Para entender a concepção em torno da pobreza, é necessário destacar a Lei dos Pobres (*Poor Law*) na Inglaterra em 1601, considerada uma das primeiras formas de enfrentamento da pobreza, segundo Aizza (2014), cabia às paróquias providenciar emprego, além de prestar assistência aos pobres considerados aptos ao trabalho por meio dos impostos e taxas pagos pelos ricos.

[...] A *Poor Law* de 1601 decretou que os pobres capacitados deveriam trabalhar para ganhar seu sustento, e a paróquia deveria providenciar esse trabalho. Toda a carga da assistência recaiu sobre a paróquia através de impostos ou taxas locais. Estes incidiam sobre todos os donos de casas e arrendatários, ricos ou não, de acordo com o aluguel das terras que ocupavam (POLANYI, 2000, p. 110).

Segundo Montaña (2012), no ano de 1834, mediante manifestações trabalhistas que viam ganhando forte expressão, o Parlamento inglês concluiu que a Lei dos Pobres era a responsável pela perpetuação da pobreza, pois entendiam que aqueles indivíduos que recebiam caridade acabavam por se acomodar, pondo fim a qualquer tipo de intervenção relacionada à pobreza. Esse argumento ganhou ressonância, pois marcou o período de formação da economia capitalista e seus

pressupostos, o que implicava em trabalhadores livres para venderem sua força de trabalho.

A sociedade do século XVIII resistiu, inconscientemente, a qualquer tentativa de transformá-la em mero apêndice do mercado. Não era concebível uma economia de mercado que não incluísse um mercado de trabalho, mas estabelecê-lo, especialmente na civilização rural da Inglaterra, significava nada menos do que destruir totalmente o tecido tradicional da sociedade. Mesmo durante o período mais ativo da Revolução Industrial, de 1795 a 1834, impediu-se a criação de um mercado de trabalho na Inglaterra através da Speenhamland Law (Lei Speenhamland) (POLANYI, 2000, p. 99).

Nesse sentido, cabe destaca que a questão social é entendida com um conjunto de expressões que decorrem da contradição capital x trabalho, sendo a pauperização, o elemento central que evidencia a desigualdade social, resultante do modo de produção capitalista que surgiu aproximadamente na terceira década do século XIX.

De acordo com Montaño (2012), a partir do pós-guerra, a pobreza passa a ser considerada no campo político e tratada como fruto das divergências entre oferta e demanda de bens e serviços, ou ainda, como uma espécie de adversidade na distribuição do mercado. Com isso, o Estado passa a redistribuir uma parcela do seu excedente para as políticas sociais, mas essa intervenção só aconteceu, mediante a luta de classes.

Em termos histórico-conceituais, a expressão questão social foi utilizada para designar o processo de politização da desigualdade social inerente à constituição da sociedade burguesa. Sua emergência vincular-se-ia ao surgimento do capitalismo e à pauperização dos trabalhadores, e sua constituição, enquanto questão política, foi remetida ao século XIX, como resultado das lutas operárias, donde o protagonismo político da classe trabalhadora – à qual se creditou a capacidade de tornar públicas as suas precárias condições de vida e trabalho, expondo as contradições que marcam historicamente a relação entre o capital e trabalho (MOTA, 2008, p. 35).

Portanto, a questão social é inerente ao processo de acumulação capitalista e na concepção de Alves (2009), as contradições desse sistema, estão correlacionadas à apropriação da riqueza socialmente produzida por uma classe que é detentora dos meios de produção e explora o trabalhador, tendo como consequência, a pobreza em massa e o acirramento da luta de classes.

De acordo com Mota (2008), foi a partir do momento em que os trabalhadores se reconheceram como classe, num cenário em que surgia a grande indústria, ou seja, a sociedade urbano-industrial e com ela a transformação dos modos de produção, acarretando o acirramento das necessidades sociais dos trabalhadores que passaram então a se organizar e a reivindicar melhores condições de vida e foi mediante a pressão exercida que o Estado passou a reconhecer alguns direitos.

A ação do Estado frente às demandas da classe trabalhadora deu origem a partir da conjuntura econômica, social e política ao denominado Estado de bem-estar Social (*Welfare State*). Cabe ressaltar que os países subdesenvolvidos não chegaram a constituí-lo, pois não contavam com políticas de cunho econômico-social, entretanto, desenvolveram outras formas de proteção social (MOTA, 2008).

O *Welfare State* foi caracterizado por um período em que o Estado passou a implementar políticas sociais e a reconhecer direitos trabalhistas, mas que segundo Faleiros (2006, p. 26) “nesse esquema a política social compreende a criação de direitos dentro do consenso social, para a manutenção de um mínimo razoável, para os menos favorecidos e a abertura de oportunidades”.

O sistema de proteção social criado em torno dessa proposta foi sendo construído a partir de um amplo aparelho burocrático estatal e com inúmeras repercussões nas legislações que foram surgindo no mundo. Seu suporte estava fundamentado no desenvolvimento pleno da economia, o que permitia o investimento por parte do Estado em sistemas de políticas sociais. A sua consolidação aconteceu de maneira diversa, uma vez que em países onde os trabalhadores tinham forte estrutura sindical, foi possível avançar mais concretamente na área dos direitos. Em compensação, nos países de baixa mobilização, e neles estão incluídos os de economia periférica como o Brasil, a proteção social teve grandes dificuldades de se constituir como sistema (COUTO, 2008, p. 67).

No século XX, diante da crise que atingiu primeiramente os Estados Unidos da América e que logo ao fim da Primeira Guerra Mundial, houve um aceleração continuado da economia e levou a quebra da principal bolsa de valores do país, a de Nova Iorque em 1929, em consequência da superprodução, gerando um cenário de crise nos países desenvolvidos para depois alcançar os subdesenvolvidos, estagnando o modelo de Bem-Estar Social.

Vários são os fatores apontados para a crise do *Welfare State*, dentre eles a chamada “crise financeira”, resultante do limite da capacidade de financiamento pelo Estado das políticas sociais. Dentre os fatores que

contribuíram para a crise financeira, tem papel fundamental a mudança macroeconômica que desloca o potencial da indústria para a área dos serviços, gerando, com isso, um volume inferior de recursos e restringindo a capacidade de investimento. Diametralmente oposto, o movimento organizado da classe trabalhadora pressionou o Estado para atender mais e mais às suas demandas. Além disso, a estrutura etária da população mundial ampliou-se, incorporando uma nova demanda ao campo das políticas sociais (COUTO, 2008, p. 67-68).

Tais fatos demandaram uma recomposição do modo de produção capitalista, a fim de garantir o interesse da classe dominante por meio do Estado que passou a regular e restringir os canais de atendimento das demandas dos trabalhadores e suas famílias. Tal episódio culminou não só numa crise econômica, mas também numa crise orgânica⁴.

Segundo Mota (2008), com a redefinição de bases econômicas para a restauração capitalista, o poder dos Estados Unidos se solidifica e sua ideologia que combinava estratégias de coerção e consenso se tornam universais⁵. Essa nova reorientação, provocou mudanças significativas na área econômica, com destaque para as privatizações do patrimônio público, bem como dos serviços públicos, a produção de mercadorias de forma desregrada, ocasionando grandes quantidades de lixo, mercantilização da natureza e até do trabalho doméstico que atinge principalmente as mulheres, uma vez que estas assumem jornada de trabalho dupla, além de transformarem suas próprias casas em espaços de produção de mercadorias devido a terceirizações.

Em virtude dessas metamorfoses, intermediadas pelas tecnologias e as transformações relativas ao espaço e tempo, o percentual de desemprego aumentou. Do ponto de vista político, o que nota-se é a desagregação relativa dos ideais da classe trabalhadora e em contrapartida, a burguesia unifica os interesses do capital mundial e por consequência, acaba fragilizando a identidade da classe que vive do trabalho.

⁴ “A crise orgânica é concebida por Gramsci como aquela que é expressão dos antagonismos que, ao se originarem no ambiente econômico, transitam para o ambiente político. Portanto, ao se ampliar para o campo das relações políticas, ideológicas, culturais, seus efeitos atingem a essência das relações de classe, transformando o conteúdo das lutas sociais, substituindo-as por lutas de interesse. A crise a qual nos referimos exige um processo permanente de transformação tanto do padrão de acumulação do capital, aí compreendido o papel das forças produtivas, como das estratégias de dominação que conformam os aparelhos privados da hegemonia (MOTA, 2008, p. 29).

⁵ No novo imperialismo, a hegemonia vem sendo exercida pelos Estados Unidos, através do uso de estratégias que combinam coerção e consenso, pretendendo uma espécie de governo mundial que, ao sitiar a ideologia dos seus opositores, afirma a sua ideologia como universal” (MOTA, 2008, p.30).

Em cada ciclo econômico, o Estado se posiciona de maneira diferente, a fim de favorecer os interesses do capital. Ora de forma autoritária, a fim de conter os movimentos sociais, porém se há o acirramento das lutas sociais, a ponto de colocar em risco o próprio sistema, atua no sentido de diminuir os conflitos, fazendo uso de um instrumento importante e contraditório, as políticas sociais, questão a ser debatida no próximo tópico.

2.3 AS POLÍTICAS SOCIAIS E SUAS CONTRADIÇÕES

As políticas sociais surgiram por volta do século XIX como mecanismo de intervenção do Estado para amenizar as expressões da questão social, oriundas da sociedade capitalista. Segundo Alves (2009) nas sociedades pré-industriais, os considerados incapazes de exercer qualquer atividade laborativa como deficientes, idosos e crianças viviam da caridade das instituições vinculadas as igrejas. Já entre os pobres, havia uma classificação entre bons e maus. Aqueles que se submetiam a exploração do trabalho eram considerados bons, pois poderiam a partir do esforço individual, superar sua condição de pobreza, os maus pobres eram aqueles que estando aptos ao trabalho, não se submetiam as condições aviltantes, assim, eram considerados ociosos e indolentes e a estes cabiam à repressão (ALVES, 2009).

Nesse contexto, Yazbek (2009), destaca que o Estado é entendido como um espaço de conflitos, permeado pelas contradições do modo de produção capitalista e interesses divergentes. É através das políticas, programas e projetos que regula os diferentes anseios das classes que o conformam e, simultaneamente, permite a reprodução das relações sociais. Entende-se, assim, que as políticas sociais, são respostas do Estado às expressões da questão social.

Hofling (2001), define as políticas sociais como:

[...] ações que determinam o padrão de proteção social implementado pelo Estado, voltadas, em princípio, para a redistribuição dos benefícios sociais visando a diminuição das desigualdades estruturais produzidas pelo desenvolvimento socioeconômico. As políticas sociais têm suas raízes nos movimentos populares do século XIX, voltadas aos conflitos surgidos entre capital e trabalho, no desenvolvimento das primeiras revoluções industriais. (HOFLING, 2001, p. 31).

A origem das políticas sociais está atrelada ao surgimento do modo de produção capitalista, a formação da burguesia e ao estabelecimento das relações de

exploração da classe trabalhadora que passa a lutar pelo reconhecimento de seus direitos (BEHRING, 2000).

Assim, as desigualdades sociais ganham reconhecimento e exigem intervenções políticas. Dessa forma, o Estado passa de forma gradativa a intervir nas relações sociais por meio de legislações laborais e outros esquemas de proteção social para amenizar o conflito social (YAZBEK, 2009).

Ao tratar da construção dos direitos sociais no Brasil, Telles (2001), ressalta que isso ocorreu de forma controversa, à medida que privilegiou somente aqueles que tinham carteira assinada, acentuando a desigualdade social. Outro aspecto fundamental de sua análise, está relacionado a perspectiva do conflito, considerado transgressão que deveria ser banido da sociedade, por meio da força coercitiva do Estado brasileiro que reprimiu qualquer movimento dos trabalhadores pela ampliação dos seus direitos. Enquanto que na Inglaterra, o conflito, foi o motor para a construção da cidadania, dando origem aos direitos civis, políticos e sociais.

Nesse contexto, Iamamoto (2008), destaca que em 1920, o movimento operário, cobrou do Estado brasileiro a elaboração de políticas sociais, porém em resposta ao movimento, foi a represália policial violenta.

A violência do Estado se fará constantemente presente à trajetória das lutas do movimento operário como o mais eficiente instrumento de manutenção da paz social necessária à acumulação capitalista. A boa sociedade da época, cujo elemento nativo principal se compõe dos setores burgueses ligados à agro-exportação e de seus prolongamentos nos setores médios mais abastados, essencialmente desconhecerá a existência da questão operária. Seu posicionamento natural variará entre hostilidade e o apoio explícito à repressão policial e ações caridosas e assistencialistas, especialmente após o sufocamento dos movimentos reivindicatórios e nas crises econômicas que lançam grandes massas em situação de extremo pauperismo (IAMAMOTO, 2008, p. 133).

De acordo com Sader (2010) foi a partir de 1930 que o Estado começou a assumir as demandas sociais, por meio de políticas sociais, reconhecendo a sindicalização dos trabalhadores e assumindo um projeto nacional, mediante um discurso popular, resultante das lutas e reivindicações do povo na Revolução de 1930 que derrubou o governo do até então presidente Washington Luis e, contando com o apoio de chefes militares, Getúlio Vargas assume o poder.

O modelo hegemônico introduzido pela Revolução de 1930 pode ser caracterizado como um modelo nacional-estatista, em que o impulso ao desenvolvimento se centrava fundamentalmente no Estado e na

industrialização, ao mesmo tempo que a organização das classes fundamentais emergentes – empresariado nacional, classes médias e movimento sindical urbano – seria articulado pelo Estado, que incentivava a organização corporativa desses setores, mas vetava sua organização política. Esta estava dada pelo Estado e pela liderança de Getúlio em particular, que encarnavam os interesses da nação (SADER, 2010, p. 35).

Em 1942, foi criada a primeira instituição de Assistência Social de nível nacional, denominada Legião Brasileira de Assistência (LBA) que tinha como público alvo as famílias de militares brasileiros envolvidos na Segunda Guerra Mundial. Ainda de acordo com Yazbek (2009), com o pós Guerra, a LBA centrou seus esforços na maternidade e infância, mediante convênios com instituições filantrópicas. Suas ações eram de cunho paternalista, paliativas, voltadas aos que viviam em condição de miserabilidade. O que evidencia que as ações sociais, estão historicamente vinculadas às ações de benemerência.

Com o tempo as velhas formas de socorrer os pobres gestadas na filantropia e na benemerência evoluem (p. ex. na LBA), passando desde “a arrecadação de fundos para a manutenção de instituições carentes, auxílio econômico, amparo e apoio à família, orientação maternal, campanhas de higiene, fornecimento de filtros, assistência médico odontológica, manutenção de creches e orfanatos, lactários, concessão de instrumentos de trabalho etc” [...] até programas explicitamente anunciados como de combate à pobreza. Assim, no âmbito da Assistência Social são desenvolvidas políticas para a infância e para a adolescência, para idosos, para necessitados e grupos vulneráveis (YAZBEK, 2009, p. 12).

No governo de Juscelino Kubitschek (1956 a 1961) as políticas sociais assumem um papel coadjuvante, uma vez que a prioridade era o desenvolvimento econômico industrial. Segundo Couto (2008), nesse período as ações governamentais, tinham como referência o desenvolvimento do Plano de Metas⁶, assim, as políticas sociais não ganharam relevância nas ações governamentais. Porém, em 1960, a Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS) foi aprovada sendo que aguardava votação desde 1947, ainda nesse período, o salário dos trabalhadores sofreu desvalorização mediante o aumento da inflação, alavancando a manifestação dos movimentos sindicais.

⁶ “O modelo de associação e internacionalização da economia brasileira será implantado nesse período, como decisão governamental, com a instalação do Programa de Metas do governo Kubitschek, que omite completamente a área social. Este modelo vai ser radicalizado e assumirá caráter também político a partir do Golpe de Estado de 1964” (MESTRINER, 2008, p. 126).

De acordo com Pereira (2008), o período tecnocrático-militar, conhecido como ditadura militar, compreendido entre 1964 até 1985⁷ foi marcado por reformas institucionais, voltadas a racionalização burocrática, ao saber técnico acima da participação popular, resultando em um modelo econômico excludente.

Ao lado disso, privilegiou-se a industrialização de bens de consumo duráveis, comandada pelo Estado, bem como a intervenção deste na economia e na sociedade, materializada nas seguintes medidas: arrocho salarial; redução das inversões públicas; controle do crédito, do aparelho arrecadador e do sistema tributário; estatização de áreas de infra-estrutura, de indústria pesada e de insumos básicos (de interesse dos investidores estrangeiros); esvaziamento do poder de pressão dos sindicatos e de suas funções específicas; proibição de greves e substituição da Justiça do Trabalho pelo Executivo federal no processo de decisão dos reajustamentos salariais (PEREIRA, 2008, p. 136).

Com o fim do ciclo expansivo, dá-se início a um novo período, que segundo Sader (2008), estava centrado nas possibilidades de novos mercados externos, bem como no desentramamento proporcionado pelas privatizações e ajustes fiscais. Em 1970, a crise econômica teve como principais características a redução das taxas de crescimento econômico, além do aumento do desemprego e da inflação. Assim, década de 1970 foi marcada também com a implementação do Programa de Integração Social (PIS) para incluir o trabalhador na participação da economia nacional, foi implementado também o Prorural que garantia ao trabalhador do campo alguma segurança previdenciária e em 1972 foi a vez das empregadas domésticas serem asseguradas e em 1973 os trabalhadores autônomos. Em 1974, foi criado o Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), desmembrado do Ministério do Trabalho e Previdência Social. Em 1977, o Sistema Nacional de Previdência Social (Sinpas) expande a cobertura da previdência à boa parte da população em geral (MESTRINER, 2008).

Segundo Pereira (2012), a década de 1980 foi marcada pelo endividamento do setor público, recessão econômica, fim da ditadura militar, redemocratização do país e a possibilidade de novas eleições, graças à militância de

⁷ “[...] Tais subperíodos podem ser assim dimensionados: 1964-1966: governo Castelo Branco, que instituiu o modelo autoritário rompendo com a prática populista/desenvolvimentista anterior; 1967-1969: governo Costa e Silva, que afirmou o modelo autoritário e preparou o caminho para a sua continuidade; 1970-1973: governo Médice, que aprofundou e enrijeceu o modelo autoritário; 1974-1979: governo Geisel, que vivenciou o início da abertura política; 1980-1985: governo Figueiredo, que participou da continuidade da abertura política” (PEREIRA, 2008, p. 134-135).

movimentos sociais por um regime democrático de direito com destaque em 1988 para a promulgação da Constituição Federal da República.

Este período, denominado de “Transição Democrática” ou “Nova República”, caracterizou-se, em primeiro lugar, por uma reorganização institucional que culminou com a convocação da Assembléia Nacional Constituinte, em 1986, e, em segundo, por uma concepção de proteção social na qual tanto os direitos sociais quanto as políticas concretizadoras desses direitos receberam atenção especial. Data dessa época a inclusão, pela primeira vez na história política do país, da assistência social (com sua proposta de satisfação de “mínimos sociais”) numa Constituição Federal, na condição de componente (integral e endógeno) do Sistema de Seguridade Social e de direito de cidadania (PEREIRA, 2012, p. 148).

A Constituição Federal de 1988 é resultante das ações organizadas da sociedade civil que lutou pela consolidação de diferentes demandas sociais e consagrou a Seguridade Social brasileira, formada pelas políticas de saúde, previdência social e assistência social⁸.

Segundo Nogueira (2001), a Seguridade Social refere-se às medidas de proteção social que pudessem garantir os direitos dos indivíduos, frente às intempéries ocasionadas pelos riscos do mercado. A formulação da assistência social como política pública e alicerce da Seguridade Social se deu após uma sucessão de lutas que envolveram agentes sociais e entidades profissionais da área e parlamentares para então ser regulamentada, por meio da Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).

O conservadorismo neoliberal é contrário à perspectiva social contida na Constituição Federal de 1988, conforme Behring e Boschetti (2009) destacam, no decorrer da década de 1990, o Brasil passou por uma intensa campanha em torno das reformas estatais, propagadas pela mídia, por intelectuais e políticos, movimento iniciado no governo Collor e aprofundado por Fernando Henrique Cardoso, denominado de contrarreforma do Estado brasileiro.

⁸ “Art. 194. 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. Parágrafo único. Compete ao poder público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos 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” (BRASIL, 2008, p. 50).

Segundo Behring e Boschetti (2009), a contrarreforma consistiu num conjunto de medidas que visavam a privatização de bens públicos ao capital estrangeiro, a implementação de um programa de publicização que consistia numa parceria entre Estado e o terceiro setor, transferindo a responsabilidade de articulação de algumas políticas públicas a instituições filantrópicas e outras entidades do setor.

Galvão (1997) destaca que o liberalismo⁹ surgiu no século XVII e apresentava como pressupostos, o incentivo a concorrência de mercado sem interferência do Estado, a lei da oferta e da procura, uma economia sem monopólios para não prejudicar a livre concorrência e a privatização dos meios de produção. Nesse contexto, o neoliberalismo nada mais é que a transposição desse conceito para o século XX com os seus preceitos voltados para o mercado, o consumo e o lucro.

É importante destacar que os avanços contidos na Constituição Federal de 1988, ainda encontrariam resistências das forças conservadoras neoliberais¹⁰ que buscavam descaracterizar as conquistas sociais por meio de leis complementares, que ao invés de regulamentar o que fora garantido, enfraquecia a ampliação dos direitos sociais e sua universalização, bem como a responsabilidade do Estado na efetivação do tripé da Seguridade Social brasileira, composta pelas políticas de previdência social, saúde e assistência social.

Segundo Sader (2010), o povo brasileiro exerceu importante participação, através das lutas sociais a fim de colocar limites aos projetos neoliberais e a corrupção, a resultante desse processo foi a derrubada de Fernando Collor (1990-1992), retardando as reformas neoliberais e limitando, os processos de privatização do governo de Fernando Henrique Cardoso (1995-2002).

⁹ “Seria inteiramente a-histórico antecipar a política do *laissez-faire* para a época em que essa palavra-chave foi usada pela primeira vez na França, em meados do século XVIII, como ocorre com freqüência. Pode-se dizer com segurança que o liberalismo econômico não era mais que uma tendência espasmódica até duas gerações mais tarde. Foi somente nos anos 1820 que ele passou a representar os três dogmas clássicos: o trabalho deveria encontrar seu preço no mercado, a criação do dinheiro deveria sujeitar-se a um mecanismo automático, os bens deveriam ser livres para fluir de país a país, sem empecilhos ou privilégios. Em resumo, um mercado de trabalho, o padrão-ouro e o livre comércio” (POLANYI, 2000, p. 166).

¹⁰ “[...] o enfoque teórico neoliberal está sedimentado num projeto ideológico, político e econômico que exalta a liberdade dos mercados. São elas: a desregulamentação da economia, onde se consolida a abertura dos mercados para o livre fluxo de produtos e do capital ao tempo em que fragiliza e compromete a autonomia do Estado-nação” (COUTO, 2008, p. 69-70).

No Brasil, a resistência popular teve um papel essencial de colocar limites à plena realização dos projetos neoliberais. Primeiro, derrubando Collor, atrasando os programas neoliberais e, no governo FHC, colocando limites aos processos de privatização. O atraso no processo neoliberal brasileiro também contribuiu para torná-lo um neoliberalismo tardio [...] (SADER, 2010, p.10).

Demo (2006) considera que as políticas sociais podem ser articuladas de forma a servir como um meio de controle e manutenção da força de trabalho, se seguir a lógica do poder, mas também são uma proposta de combate às desigualdades sociais, isso revela o paradoxo presente na política social.

Política social pode ser contextualizada, de partida, do ponto de vista do Estado, como proposta planejada de enfrentamento das desigualdades sociais. Por trás da política social existe a questão social, definida desde sempre como a busca de composição pelo menos tolerável entre alguns privilegiados que controlam a ordem vigente, e a maioria marginalizada que a sustenta (DEMO, 2006, p.14).

A trajetória da implementação das políticas sociais no Brasil, segundo Machado (2004), é fruto da luta da classe trabalhadora como uma forma de combater a exploração capitalista e atender as necessidades sociais. Se por um lado, o capital visa o lucro originado dessa exploração, por outro lado, as políticas sociais estabelecem limites à exploração do capital e revela a capacidade protetiva do Estado, voltada ao trabalhador que não consegue prover as suas necessidades e a de sua família, somente com a venda da sua força de trabalho e aqueles que não conseguem se inserir no mercado.

As políticas sociais, visam somente os mínimos sociais para os mais necessitados e, concomitante, estabelece alguns direitos incorporados por meio do consenso social, entretanto, esses direitos não podem interferir no livre fluxo do mercado, uma vez que a pobreza é entendida como resultado da indolência e da dificuldade do indivíduo e sua família em economizar, assim, o Estado, intervém incentivando a poupança e o trabalho aos considerados desocupados, ou seja, a pobreza não é entendida como um fenômeno estrutural da sociedade capitalista, mas ainda um problema individual (FALEIROS, 2009).

Segundo Pereira (2008), os mínimos sociais visam somente a provisão da subsistência dos indivíduos que estão em situação de pobreza e podem ser uma mera ração alimentar para saciar a fome, vestes para aquecer do frio, abrigo

precário para proteger de tempestades ou até pequenas quantidades de terra para trabalharem.

Nesse contexto, Yazbek (2015), discute a contradição presente nas políticas sociais, à medida que revela a atuação mínima do Estado frente às demandas sociais e, simultaneamente, o aumento da dependência das camadas mais pobres das intervenções sociais frente a questão social.

Em um Estado de inspiração neoliberal as ações e estratégias sociais governamentais incidem essencialmente em políticas compensatórias, em programas focalizados, voltados àqueles que, em função de sua “capacidade e escolhas individuais”, não usufruem do progresso social. Tais ações não têm o poder – e freqüentemente, não se propõem a – de alterar as relações estabelecidas na sociedade (HOFLING, 2001, p. 39).

Nesse sentido, as políticas sociais, são elaboradas com o objetivo de atender aos interesses do Estado em manter, sobretudo as relações sociais produzidas pelo capitalismo, ou seja, uma sociedade sem conflitos, apta ao trabalho, conformada com os mínimos sociais e uma massa sobrando, voltada ao atendimento das necessidades do mercado e quando não inserida nele, irá demandar o atendimento da assistência social, política social voltada para quem dela necessitar.

CAPÍTULO 3

3 HISTORICIZANDO A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Esse capítulo trata da história da assistência social no Brasil marcada pelo assistencialismo, pelas práticas caritativas e filantrópicas até o reconhecimento enquanto política pública, ou seja, dever do Estado. Também será discutida a sua regulamentação por meio da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) (2004) e as Conferências de Assistência Social que foram fundamentais para o debate e o estabelecimento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

3.1 A ASSISTÊNCIA SOCIAL X ASSISTENCIALISMO

A trajetória das políticas sociais no Brasil foi marcada pelo assistencialismo¹¹, tinham viés marcadamente focalista, descontinuado e ineficaz, evidenciando assim, a intencionalidade da classe dominante em amenizar os conflitos sociais para manter a reprodução do capital (ALVES, 2009).

Para Alayón (1995), a lógica do sistema capitalista está assentada na pobreza e na desigualdade de renda e a resposta às necessidades sociais é por meio de ações paliativas, ao invés de políticas estruturantes que pudessem atender, de fato, as demandas da população. Destaca ainda, o papel dos religiosos, das damas da sociedade e as pessoas ditas de “bem” que eram conhecidas por ações no campo assistencial.

Nesse sentido, a assistência social desde a sua origem está ligada a práticas filantrópicas, benemerentes, a atos altruístas ou caritativos. Podendo ser no campo individual, em simples ações esporádicas ou até mesmo envolver instituições sem fins lucrativos. Essa ação também tem reflexos no campo político, como

¹¹ “O assistencialismo é uma das atividades sociais que historicamente as classes dominantes implementaram para reduzir minimamente a miséria que geram e para perpetuar o sistema de exploração. Essa atividade foi e é realizada com matizes e particularidades, em consonância com os respectivos períodos históricos, em nível oficial e privado, por leigos e religiosos. A sua essência sempre foi a mesma (à margem da vontade dos “agentes” intervenientes): oferecer algum alívio para relativizar e travar o conflito, para garantir a preservação de privilégios em mãos de uns poucos” (ALAYÓN, 1995, p. 48).

retribuição de favores, através de concessões políticas ou por meio do primeiro-damismo (MESTRINER, 2008).

Nesse sentido, o papel da primeira dama ganha notoriedade no país no governo Vargas na década de 1940. Torres (2002), destaca que o governo criou a Legião Brasileira de Assistência (LBA) por meio do Decreto/Lei nº 4.830 de 15 de outubro de 1942 e na sua presidência, a primeira dama, Dona Darcy Vargas como incentivadora de práticas caritativas, recorrendo a boa vontade de pessoas e do empresariado, legitimando o governo por meio de práticas assistencialistas como forma de dominação política.

[...] No caso do primeiro-damismo, o trabalho social vai envolver, de um lado, o Estado e o empresariado e, de outro, o voluntariado, representado não só por senhoras da sociedade burguesa, mas também por pessoas pertencentes às camadas subalternas, como observamos na realidade do Amazonas (TORRES, 2002, p. 86-87).

No Brasil, a assistência, a filantropia e a benemerência são entendidas, a princípio, como sinônimos. No entanto, a filantropia está relacionada ao sentimento de amor ao próximo, intermediado por ações voluntárias, tendo como referência a ajuda aos outros sem ter em vista algum lucro. A benemerência é interpretada como uma manifestação do dom, da bondade que é exercida ao ajudar o outro, por meio de esmolas, papel realizado pela Igreja através de seus diáconos, ou ainda, a benemerência de forma institucionalizada em abrigos e asilos (MESTRINER, 2008).

Mestriner (2008) destaca que a assistência e a assistência social são distintas. A primeira¹² é creditada mediante a incapacidade do indivíduo prover suas necessidades, isso se dá no aspecto material ou moral, assim, a concepção do direito inexistente e o que predomina é o clientelismo, o favor e a ajuda. Já a assistência social¹³, tem como premissa a concepção de direito. A assistência desenvolvida pelas organizações sem fins lucrativos é voltada a determinados

¹² “Quando particular, a assistência caracteriza-se geralmente por iniciativas institucionalizadas em organizações sem fins lucrativos, direcionadas a dificuldades específicas: relativas à criança, à terceira idade, ao deficiente ou portador de necessidades especiais, ao migrante, ao abandonado, entre outras. Quando pública, poderá ter ou não o estatuto de política social, isto é, as ações e programas públicos não lhe configuram o estatuto de política social, ainda que ela incida na esfera pública” (MESTRINER, 2008, p. 16).

¹³ “A assistência social, além de delimitar a ação a um campo, o social, institucionaliza uma prática, imprime uma racionalidade, constrói um conhecimento. Assim, ela compreende um conjunto de ações e atividades desenvolvidas nas áreas pública e privada, com o objetivo de suprir, sanar ou prevenir, por meio de métodos e técnicas próprias, deficiências e necessidades de indivíduos ou grupos quanto à sobrevivência, convivência e autonomia social” (MESTRINER, 2008, p. 16).

segmentos, como crianças, deficientes, idosos, migrantes, entre outros. Quando parte da iniciativa pública pode ser denominada, ou não, como política social, uma vez que para ser reconhecida como uma política, o Estado deve cumprir metas e prever orçamento para essa finalidade (MESTRINER, 2008).

Longe, portanto, de assumir o formato de política social desenrolou-se ao longo das décadas, como doação de auxílios, revestida pela forma de tutela, de benesse, de favor, sem superar o caráter de prática circunstancial, secundária e imediatista que, no fim, mais reproduz a pobreza e a desigualdade social na sociedade brasileira, já que opera de forma descontínua em situações pontuais. 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 (MESTRINER, 2008, p 16-17).

Enquanto o assistencialismo visa tão somente à solução imediata de uma determinada situação, a política social irá incidir sobre a demanda, oportunizando condições de superação daquela condição, portanto, o que se deve observar é a orientação ideológica e política da prática assistencial (ALAYÓN, 1995).

A assistência social, através de seus programas, o conjunto de práticas que o Estado desenvolve direta ou indiretamente, junto as classes subalternizadas, com aparente caráter compensatório das desigualdades sociais geradas pelo modo de produção (SPOSATI, 1998, p. 64).

Embora a assistência social tenha a sua identidade ligada a práticas caritativas, ao longo de sua trajetória histórica, ganhou outros contornos que a remodelaram e a direcionaram a outro viés, passando a reconhecer que os indivíduos estavam em vulnerabilidade social¹⁴ e não necessitavam de ajuda, mas de políticas sociais voltadas ao enfrentamento das expressões da questão social. O indivíduo então, passa da condição de “coitado” para um sujeito de direitos, uma vez que a questão deixa de ser entendida como um desvio pessoal para ser compreendida como uma questão estrutural, inerente ao sistema capitalista.

Assim, a concepção do direito é prerrogativa da política de assistência social. Tal questão segue o debate no próximo item.

¹⁴ Carneiro (2005) destaca que as famílias em situação de vulnerabilidade são aquelas que principalmente estão em situação de insuficiência de renda, bem como incapazes de prover as suas necessidades para garantir a própria sobrevivência.

3.2 A ASSISTÊNCIA SOCIAL ENQUANTO POLÍTICA PÚBLICA

Antes de ser atribuída como uma política pública, a assistência social seguiu por décadas como mera ação de doação de auxílios, desenvolvida de forma tutelar e benemerente, sem de fato, incidir nas condições de pobreza e na desigualdade social.

O Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS) foi instituído pelo Decreto/Lei nº 525, de 1 de julho de 1938 como órgão de cooperação do Ministério da Educação e Saúde. É relevante destacar que o Conselho não se reporta a assistência social, mas ao serviço social que era uma profissão emergente no Brasil. O CNSS, a princípio, correspondeu às expectativas do governo, ao executar o trabalho de normatizar e fiscalizar, conferir subvenções, apresentar Projetos de Lei (PL) e sugestões para a construção de novos centros sociais (MESTRINER, 2008).

O CNSS foi, portanto, a primeira forma de presença da assistência social na burocracia do Estado republicano brasileiro, ainda que na função subsidiária de subvenção às organizações sociais que prestam amparo social. Assim, atuou como uma forma pautada na ajuda do setor privado, sem relação direta com a população. Desta maneira, a regulação estatal da assistência social começa na década de 30, com Getúlio Vargas [...] (MESTRINER, 2008, p. 66-67).

Ainda na década de 1930, foi criada a Carteira de Trabalho, o Ministério do Trabalho, a unificação da Legislação Trabalhista, os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), o Ministério da Educação e Saúde. Na mesma década foi instituída a Constituição Federal de 1934¹⁵ cunhada no liberalismo político e reformismo econômico, já a Constituição em 1937 apresentava perspectivas corporativo-fascistas (PEREIRA, 2008).

Na década de 1940, foi instituído o salário mínimo, a reorganização do Ministério da Educação e Saúde, o imposto sindical, o Serviço de Alimentação da Previdência Social (SAPS), a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), o Serviço Especial de Saúde Pública (SESP) para as regiões do Amazonas e Minas Gerais por serem consideradas insalubres, foi instituída, a nova legislação referente aos acidentes de trabalho, a Comissão Nacional de Alimentação, o Departamento

¹⁵ A Constituição Federal de 1934, segundo Pereira (2008) amparou princípios liberais políticos e o reformismo econômico. Já a Constituição Federal de 1937 teve aspectos constitucionais corporativo-fascistas.

Nacional da Criança, o Serviço Social da Indústria (SESI), o Serviço Social do Comércio (SESC), o Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC), o Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI), a Fundação Casa Popular e a Lei Orgânica do Ensino Comercial. Essas instituições fortaleceram o governo populista de Vargas que conseguiu a aprovação do povo (PEREIRA, 2008).

Em 1946, no governo Dutra foi promulgada a Constituição Federal de 1946 que defendia os interesses liberais (PEREIRA, 2008). Nesse período a área social bem como da educação ganham um novo aporte.

Logo no início do seu período (em 1946), assume com maior proximidade a “questão social”, criando macroorganismos como o Serviço Nacional de Aprendizagem do Comércio – Senac, Serviço Social do Comércio – Sesc, e Serviço Social da Indústria – Sesi, e dando ampla capilaridade aos já existentes, como LBA e Senai, que, por intermédio de suas unidades regionais, desencadearão inúmeros programas e projetos de execução direta. Dutra incentiva, inclusive, a criação de serviços nas esferas municipais e estaduais de governo para atuação na área (MESTRINER, 2008, p. 117).

Na década de 1950, com Getúlio Vargas, foi criada a Comissão Econômica para a América Latina (CEPAL) para desenvolver estudos acerca da industrialização periférica. Nesse período, o salário mínimo que estava congelado há oito anos foi reajustado, foram criadas grandes empresas estatais como a Petrobras, a Eletrobrás, o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico (BNDE) que atualmente é o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), fundamental para incentivar o crescimento e a diversificação industrial, além da produção de bens intermediários e de capital, fazendo com que o Estado intensificasse sua intervenção na economia, rompendo com o liberalismo burguês de Dutra e o resgate da retórica nacionalista (PEREIRA, 2008).

Em 1950 no governo Juscelino Kubitschek (JK), o campo social foi preterido, em detrimento do plano de desenvolvimento econômico. O Plano de Metas tinha como objetivo, o crescimento do país em “cinquenta anos em cinco”, direcionando investimentos para a área econômica e a indústria, a abertura ao mercado internacional com a inserção de grandes montadoras de veículos, influenciando o alto nível de empregabilidade e maior fluxo de indivíduos que viviam na zona rural para a zona urbana. Na área de infraestrutura foi gerado grande número de empregos, principalmente na construção de Brasília para sediar a capital nacional (MOREIRA, 1998).

A década de 1960 começou carregada de tensões, pois o processo de desenvolvimento do governo anterior trouxe a estagnação econômica decorrente do endividamento externo. Na gestão de Goulart, houve a implementação do Estatuto do Trabalhador, a instituição do 13º salário, o salário-família para os trabalhadores urbanos e a promulgação da Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS). A gestão de Goulart foi focada numa vertente mais progressista e voltada para as políticas públicas, o que despertou a revolta da burguesia que juntamente com a classe média e outras forças dos setores agromercantis articularam e viabilizaram o Golpe Militar de 1964, instaurando no país um regime autoritário (MESTRINER, 2008).

O período tecnocrático-militar, teve como consequências a depreciação das massas, a política social só era vista como consequência do processo de desenvolvimento.

[...] Ao lado disso, privilegiou-se a industrialização de bens de consumo duráveis, comandada pelo Estado, bem como a Intervenção deste na economia e na sociedade, materializada nas seguintes medidas: arrocho salarial; redução das inversões públicas; controle do crédito, do aparelho arrecadador e do sistema tributário; estatização de áreas de infraestrutura, de indústria pesada e de insumos básicos (de interesse de investidores estrangeiros); esvaziamento do poder de pressão dos sindicatos e de suas funções específicas; proibição de greves e substituição da Justiça do Trabalho pelo Executivo Federal no processo de decisão dos reajustamentos salariais (PEREIRA, 2006, p. 136).

Na década de 1970, destaca-se a implementação do Programa de Integração Social (PIS), em 1974 foi criado o Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) e em 1977 o Sistema Nacional de Previdência Social (Sinpas)¹⁶ e nessa fase já abrangendo a maior parte da população urbana e rural. Posteriormente, foi criada a Comissão Interministerial de Consulta (CIC) que servia para articulação do Sinpas com o MPAS e o Ministério da Saúde, porém, esse sistema acabou gerando altos custos devido ao aumento da procura. A assistência, ganha lugar em diferentes segmentos governamentais como nas prefeituras, ao realizar atendimentos sociais e estados e municípios passam a criar secretarias ou departamentos, também como um suporte para a área da saúde, desenvolvendo

¹⁶ O Sistema Nacional de Previdência Social e Assistência Social (Sinpas) para Simões (2011), englobou os benefícios do INPS, a assistência médica do INAMPS, o processamento de dados do DATAPREV, as políticas públicas da LBA, as políticas de bem-estar do menor da FUNABEM, ou seja, reorganizou todo o sistema de previdência.

serviços relacionados ao atendimento com próteses, medicamentos e outros, e em outros campos como educação, habitação (MESTRINER, 2008).

Segundo Yazbek (2009), a década de 1980 foi marcada pela crise econômica em toda a América Latina, distanciando ainda mais os detentores do capital da massa pobre da população. No cenário brasileiro, não foi diferente e um dos fatores que decorreu dessa crise foi o trabalho infantil.

Sabemos que, em uma sociedade assentada na exploração de poucos sobre muitos, como é a sociedade brasileira, as políticas de corte social, ao regularem as relações sociais, não só favorecem a acumulação e oferecem bases para a legitimação do Estado, como reproduzem dominação (YAZBEK, 2009, p. 29).

Entretanto, esse período é marcado pela transição democrática, que segundo Pereira (2006), teve como aspectos, a convocação da Assembleia Nacional Constituinte de 1986 e à atenção voltada às políticas de proteção social, episódio inédito para a história dessas políticas, pois foi nessa época que pela primeira vez, a assistência social passou a constar numa Constituição Federal como integrante da Seguridade Social.

Conforme Pereira (2006), o primeiro governo civil pós-ditadura foi o do presidente Sarney (1985-1990) que implementou Subsídios para Ação Imediata Contra a Fome e o Desemprego, um Plano de Prioridades para 1985, um Plano de Prioridades Sociais em 1986 e o Plano de Metas de 1986-1989. Sarney voltou-se para o âmbito social e defendia uma forma de proteção social não contributiva e contratual, pois entendia que o país estava em dívida com esta área e tentara reverter essa situação.

A estratégia adotada para perseguir esse objetivo social incluía desde medidas de cunho emergencial, especificamente as voltadas contra a fome, o desemprego e a pobreza, até as de caráter estrutural, pré priorizavam: o crescimento econômico sustentado [...] e a reforma agrária (MESTRINER, 2008, p. 150).

Nesse período, segundo Mestriner (2008), para o combate à pobreza, foram desenvolvidos mecanismos de distribuição de renda impulsionados pela recuperação dos salários, além de investimentos em programas sociais, principalmente nas áreas de saúde, assistência social, habitação e alimentação. Porém, para continuar articulando as reformas pretendidas, Sarney, precisava de

apoio de diversas instâncias do poder, a fim de conseguir concluir todas as mudanças propostas em seu governo, mas não obteve o número de aliados necessários.

A nova política econômica (Plano Cruzado), no entanto, lançada no segundo ano do governo (1986), voltada ao combate heterodoxo da inflação, ainda que gerando euforia inicial, demonstrando uma estabilidade e aumento de possibilidade de consumo que no final se revelaram falsas, vai penalizar ainda mais os salários e o desenvolvimento. Instala-se então um clima de desesperança, ceticismo e descrédito nas instituições sociais e no próprio governo (MESTRINER, 2008, p. 189).

Foi nesse cenário, e graças a mobilização popular que a Constituição Federal de 1988 foi promulgada e nela contendo conceitos como mínimos sociais, direitos sociais, seguridade social, equidade, universalização, controle democrático e descentralização político-administrativa que passam a constituir os princípios que guiarão essa Constituição, estabelecendo um novo parâmetro para as políticas sociais. A carta magna, estabeleceu a Seguridade Social, composta pelas políticas de saúde de caráter universal, a assistência social de cunho não contributivo, direcionada a quem dela necessitasse e a previdência social de caráter contributivo (PEREIRA, 2006).

É necessário ressaltar que, embora a seguridade social brasileira foi instituída por meio do art. 194, a regulamentação se deu por lei específica em períodos distintos, primeiramente a saúde, posteriormente, a previdência social e por último, a assistência social. Assim, em 19/09/1990 é aprovada a Lei Orgânica da Saúde, Lei nº 8.080 que superando os vetos, conseguiu manter seus principais eixos, garantida como um direito de todos e dever do Estado, de caráter universal e de forma igualitária, porém sem suporte financeiro para sua instrumentalização (MESTRINER, 2008).

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. § 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. § 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade (BRASIL, 1990, p. 1).

A saúde é composta por um sistema integrado, descentralizado e regionalizado de cobertura universal, o Sistema Único de Saúde (SUS) e assim, assumiu o lugar como a única política que não incorpora uma seletividade no seu público alvo.

A previdência Social foi regulamentada pela Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS) Lei nº 8.212 de 27 de julho de 1991. No mesmo período, foi aprovada a Lei nº 8.213 de 24 de julho de 1991 que trata dos planos de benefícios da previdência social e após ser completamente vetada na primeira vez, foi aprovada na segunda proposta, mais voltada ao antigo seguro social do que a compreendida constitucionalmente (MESTRINER, 2008).

A assistência social rompeu com as amarras que a ligavam a concepção do “favor” e da “ajuda” e renascia com o objetivo de efetivar direitos de determinados segmentos da população, como gestantes e nutrizes, família, adolescente, idoso, criança, pessoa com deficiência e desempregados que não conseguem prover a subsistência (PEREIRA, 2006).

Historicamente, a assistência social pública é o mais importante mecanismo pelo qual são estendidos aos segmentos mais pauperizados de uma classe serviços e recursos como creches, programas de profissionalização, programas de geração de renda, de moradia, de atendimento aos direitos da criança, do adolescente, da maternidade, do idoso, do portador de deficiência, do homem de rua e de muitos outros. Trata-se de um conjunto de ações extremamente diversificadas que têm como alvo prioritário a situação de espoliação e pobreza de um segmento também diversificado e cada vez maior das classes subalternas que, em geral, situa-se na chamada linha de pobreza que alcança mais da metade das famílias brasileiras (YAZBEK, 2009, p. 69).

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu a assistência social no art. 203, sendo direito de quem dela necessitar, de caráter não contributivo e assegura as necessidades básicas do sujeito, uma vez que integra a seguridade social brasileira.

Os objetivos dessa política visam a proteção social que corresponde a manutenção da vida, a proteção à família, à infância à velhice e a maternidade, o amparo as crianças e adolescentes em situação de risco, a promoção a integração ao mercado de trabalho, o suporte ao deficiente na sua habilitação ou reabilitação e a interação com a sociedade, a garantia ao idoso ou pessoa com deficiência ou os familiares que não possuem rendimentos para prover suas necessidades básicas e a garantia de um salário mínimo como benefício mensal.

O artigo 204 da Constituição Federal de 1988 prevê que os recursos utilizados para as ações da assistência social do âmbito governamental são oriundos da seguridade social, bem como de outras fontes, e se organizam nas seguintes diretrizes: descentralização político-administrativa que implica a coordenação e as normas gerais ao âmbito federal, articulando-se a estados e municípios para a implementação, além de entidades beneficentes de assistência social; a participação da população por meio de organizações representativas na elaboração de políticas e por meio de controle das ações nos variados níveis.

Embora a assistência tenha sido prevista na Constituição Federal, a regulamentação percorreu um longo caminho. O projeto da Lei Orgânica da Assistência Social, sofreu veto presidencial em 17 de novembro de 1990 tendo como justificativa, a falta de recursos.

Somente em 11 de novembro de 1991 a assistência social voltava a ser colocada em pauta pelo Legislativo, por iniciativa do deputado Geraldo Alckimin, a pedido de Raimundo Bezerra, que não havia conseguido ser reeleito. O projeto recupera sua forma original, versão IPEA/UnB e passa a ser finalmente discutido e aperfeiçoado pelos órgãos da categoria (Conselho Federal dos Assistentes Sociais, Associação Brasileira de Ensino do Serviço Social, Centro de Estudos de Ensino de Serviço Social e Associação Nacional das Associações de Servidores da LBA) que fazem realizar em Brasília, em junho de 1991, o seminário nacional sobre assistência social denominado "Impasses e perspectivas da assistência social no Brasil" (MESTRINER, 2008, p. 202).

Mesmo com os avanços conquistados com esse debate, ainda persistia o desinteresse do executivo em regulamentar a Lei Orgânica e só após dois anos de debates, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) foi aprovada por meio da Lei nº 8.742 de 07 de dezembro de 1993 (MESTRINER, 2008).

O decênio de 1990 foi marcado pela administração federal do então jovem presidente eleito, Fernando Affonso Collor de Mello (1990-1992) que conduziu seu mandato de forma conservadora, autoritária e centralizadora, além de participar de vários escândalos de corrupção. Suas medidas de estabilização econômica fracassaram, desencadeando um alto número de desemprego, queda de salários e recessão, bem como o enfraquecimento do mercado financeiro, e assim, após dois anos, a sociedade, a justiça e o congresso, conduziram o processo de *impeachment*, baseado em crimes de responsabilidade contra cargos do executivo como presidente, governador e prefeitos. Tal processo escancarou um alto esquema de

corrupção, enquanto isso, as políticas sociais sofreram retrocesso, principalmente no que tange a destinação de verbas (MESTRINER, 2008).

Em 1994 Fernando Henrique Cardoso (FHC), então presidente do Brasil (1995-2002) defendeu em toda sua campanha a estabilização da moeda, assim, a política monetária se sobrepôs durante todo o seu primeiro mandato sobre as políticas sociais. Na área social, foi criado o Programa Comunidade Solidária pela Medida Provisória (MP) nº 813 de 1995 que tinha como finalidade combater a pobreza, mas que, segundo Pereira (2008, p. 172) “[...] sobrepôs à nova concepção de assistência social preconizada pela Constituição Federal e regulamentada pela LOAS, tornando-se redundante, quando não extemporânea”. Com sua reeleição, FHC continuou com seu propósito neoliberal para estabilizar a moeda e aprofundou o desemprego, além de ter um dos piores salários mínimos do mundo, não priorizou as políticas que visam à satisfação das necessidades sociais básicas.

No início do governo de Luís Inácio Lula da Silva (2003-2010), prevaleceram alguns aspectos do governo antecessor como o ajuste fiscal, porém inovou no campo das políticas sociais, assim, ao longo do seu mandato, Lula buscou restabelecer a economia do país, ao mesmo tempo, em que fortalecia as políticas sociais de combate à pobreza.

Para isso, foi necessário recompor as empresas e bancos estatais, ampliar o universo de funcionários públicos por substituição dos terceirizados na execução das políticas de Estado e inovar as ações públicas, como nos casos do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) para infraestrutura, do Programa Nacional de Habitação Popular (Minha Casa, Minha Vida), da exploração do petróleo no pré-sal, do alargamento da saúde, da educação, eletrificação, entre tantos outros exemplos (POCHMANN, 2011, p. 17).

No ano de 2004, foi instituído o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) que passou a articular a construção do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Esse Ministério foi resultado da fundição de outros dois: o Ministério da Assistência Social e o Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome, tinha a previsão de elevação dos repasses para o setor.

No governo de Dilma Rousseff (2011 – 2016) no campo social, o foco foi superar a miséria no país, diante de uma conjuntura que revelava alguns progressos na redução da pobreza, além do crescimento da classe média, a diminuição do

desemprego, bem como um aumento na taxa de empregos formais com carteira assinada (SILVA; LIMA, 2014). Uma das estratégias voltadas à redução da pobreza foi à criação do Plano Brasil Sem Miséria (BSM), lançado em junho de 2011, tinha como público alvo as famílias com renda mensal *per capita* de até R\$ 70,00. Em 2014 o índice que caracterizava a linha de pobreza passou para R\$ 77,00 mensais por integrante da família. Esse Plano foi alicerçado em atenuar de imediato a pobreza, viabilizar o acesso aos serviços públicos e criar oportunidades de geração de renda por meio de capacitações¹⁷.

No Governo de Michel Temer (2016-2018), foi aprovado em plenário o Projeto de Emenda Constitucional (PEC) 55 de 2016 denominada PEC do Teto dos Gastos Públicos que instituiu um Novo Regime Fiscal na área dos orçamentos fiscal e da seguridade social que vigerá por vinte anos. Ou seja, haverá um congelamento nos investimentos para os setores da previdência social, assistência social, saúde e educação. Isso representa um retrocesso na perspectiva dos direitos socialmente conquistados, pois as demandas sociais tendem a aumentar, em contrapartida, os investimentos irão ser cada vez mais insuficientes, podendo então, haver um fortalecimento do terceiro setor, uma vez que o Estado não consegue atender as demandas sociais.

Outra mudança realizada por esse governo, foi à fusão do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) com o Ministério do Desenvolvimento Agrário (MDA), passando a ser denominado Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário (MDSA), por meio da Lei nº 13.341 de 29 de setembro de 2016.

Portanto, esse fato, revela a precarização da atuação do Estado, bem como o enfraquecimento das políticas sociais, principalmente a política de assistência social que para qualificar os serviços socioassistenciais no país, previu a criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Logo, segue no próximo item uma análise sobre a Lei Orgânica da Assistência Social e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS)

¹⁷ Disponível em: <<http://www.secretariadegoverno.gov.br/iniciativas/internacional/fsm/eixos/inclusao-social/brasil-sem-miseria>>. Acesso em: 04/05/17.

3.3 LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL E SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), visa à garantia dos mínimos sociais, seja na forma de provimento de serviços, direitos e bens e/ou na supressão das necessidades demandadas. É uma política da seguridade social e de caráter não contributivo¹⁸ (PEREIRA, 2008).

Art. 1º A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, 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 (BRASIL, 1993, p. 2).

É necessário ressaltar que o SUAS é resultado de uma construção coletiva e como marco dessa discussão, se destaca a IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em dezembro de 2003.

Expressão máxima entre as deliberações da IV Conferência Nacional, destaca-se a aprovação do Sistema Único de Assistência Social. Importante e novo ordenamento político-institucional solicitado para a área, o **SUAS** teve suas bases lançadas durante a Conferência tendo sido amplamente discutido entre os participantes que o reconhecem como uma iniciativa urgente em se tratando da organização e gestão da Política de Assistência Social (BRASIL, 2003, p. 23).

Outro marco fundamental foi a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) de 2004 que delineou a política pública, estabelecendo os princípios, diretrizes, objetivos, usuários e as proteções afiançadas. Nesse sentido, os princípios referem-se à primazia aos serviços que atendam às necessidades sociais acerca de aspectos econômicos; a universalização dos direitos sociais; o respeito à dignidade do cidadão; a igualdade de direitos no que se refere ao atendimento de serviços públicos; a divulgação em larga escala sobre os benefícios. As diretrizes estão ancoradas na descentralização político-administrativa; na participação da população por meio de representantes na elaboração de políticas e controle; o

¹⁸ “Por política *não contributiva* entende-se aquela que não estabelece condições ou contrapartidas no seu processamento [...] são políticas distributivas (distribuidoras de benefícios e serviços, a partir de um fundo público constituído para esse fim) ou redistributivas (redistribuidoras de bens e serviços mediante a retirada de recursos de quem os tem para dá-los a quem não tem), tendo referência o *status* de cidadania do beneficiário, e não fórmulas contratuais estabelecidas formalmente” (PEREIRA, 2008, p. 25, grifo do autor).

predomínio da responsabilidade do Estado no gerenciamento da Política Nacional da Assistência Social (PNAS) em todos os níveis de governo e a centralidade da família para a elaboração e execução de projetos e benefícios (PNAS, 2005).

A PNAS tem como objetivos a prestação de serviços, projetos, benefícios e programas de proteção social básica e especial para quem delas necessitar; colaborando na inclusão e na igualdade de atendimento aos sujeitos e na garantia que ações estejam voltadas para as famílias. O público alvo da PNAS é a família ou indivíduo que estejam em condições de vulnerabilidade e riscos, como famílias com vínculos afetivos fragilizados, questões relacionadas a pertencimento e sociabilidade no convívio social, em diferentes estágios da vida, questões relacionadas a gênero, etnia, cultura, deficiência, exclusão por razões de classe social, entre outros (BRASIL, 2004).

Outro elemento importante presente na PNAS 2004 no que tange ao conceito e base de organização do SUAS é a vigilância socioassistencial¹⁹ que objetiva uma ação analítica acerca da capacidade protetiva das famílias, a fim de identificar ameaças, vitimizações, danos e vulnerabilidades, bem como a defesa dos direitos e a garantia do pleno acesso aos serviços socioassistenciais para o combate a pobreza, agindo de forma integrada às demais políticas setoriais para a garantia dos mínimos sociais, além da universalização dos direitos.

Até a sua aprovação, a LOAS passou por diversos percalços, dentre eles, as inúmeras alterações que visavam o que seria mais conveniente na perspectiva do Estado.

São indicativas deste processo, a concepção de *mínimos sociais* e a condicionalidade de renda inferior a 1/4 de salário mínimo para acesso ao Benefício de Prestação Continuada – BPC. Já na vigência do governo FHC, através de medidas provisórias, inúmeras alterações à LOAS culminaram na sua mutilação, se considerada a proposta original e a existência naquela ocasião. A mudança na periodicidade da realização das conferências nacionais de assistência social que deixaram de ser a cada 02 anos, para serem convocadas de 4 em 4 anos; a definição da idade de 67 anos para o limite mínimo para acesso ao BPC em lugar da progressiva redução para 65

¹⁹ “O SUAS, cujo modelo de gestão é descentralizado e participativo, constitui-se na regulação e organização em todo o território nacional das ações socioassistenciais. Os serviços, programas, projetos e benefícios têm como foco prioritário a atenção às famílias, seus membros e indivíduos e o território como base de organização, que passam a ser definidos pelas funções que desempenham, pelo número de pessoas que deles necessitam e pela sua complexidade. Pressupõe, ainda, gestão compartilhada, co-financiamento da política pelas três esferas de governo e definição clara das competências técnico-políticas da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, com a participação e mobilização da sociedade civil, e estes têm o papel efetivo na sua implantação e implementação” (BRASIL, 2004, p. 7).

anos como previsto originalmente na LOAS, são exemplos daquela afirmação (MOTA; MARANHÃO; SITCOVSKY, 2010, p.187).

O processo de materialização da LOAS, envolve a articulação da PNAS, do SUAS, do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), estados, municípios, governo federal, sociedade civil, entre outros, a fim de reafirmar o propósito de consolidar a Assistência Social como uma política de Estado, bem como:

[...] estabelecer critérios objetivos de partilha de recursos entre os serviços sócio-assistenciais e entre estados, DF e municípios; para estabelecer uma relação sistemática e interdependente entre programas, projetos, serviços e benefícios, como o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e o Bolsa Família, para fortalecer a relação democrática entre planos, fundos, conselhos e órgão gestor; para garantir repasse automático e regular recursos fundo a fundo e para instituir um sistema informatizado de acompanhamento e monitoramento, até então inexistente (CFESS, 2011, p. 4).

Outro marco fundamental para a construção do SUAS foram as Normas Operacionais Básicas que orientam e definem papéis no território nacional. Em 1997 foi criada a primeira Norma Operacional Básica (NOB)²⁰ que trata da descentralização político-administrativa, bem como da ampliação da participação dos governos federal, estadual e municipal, além de estabelecer a criação de um conselho, fundo e plano municipal de assistência social para que os municípios pudessem estar aptos a receber recursos federais.

Posteriormente, a NOB aprovada em 1998²¹ referenciou a construção do sistema descentralizado e participativo da assistência social, bem como o financiamento. A NOB/SUAS de julho de 2005²² trata da forma de gerenciamento e ainda, os tipos e níveis de gestão do SUAS e a operacionalização em cada âmbito do governo: municipal, estadual e federal. Contém os instrumentos de gestão, bem como seu orçamento, gestão da informação, monitoramento e avaliação, além do relatório anual de gestão. O documento aborda também, as instâncias de articulação, pactuação e deliberação.

O NOB/SUAS 2012²³ designou ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome em seu art. 3:

²⁰ Resolução CNAS n.º 204, de 04/12/1997.

²¹ Resolução CNAS n.º 207, de 16/12/1998.

²² Resolução CNAS nº 130, de 15/07/2005.

²³ Resolução CNAS nº33, de 12/12/2012.

a) divulgá-la amplamente nos diversos meios de comunicação; b) incluí-la como conteúdo do Plano Nacional de Capacitação; c) publicá-la em meio impresso e distribuí-la, inclusive em braile e em meio digital acessível; d) regulamentar os blocos de financiamento em tempo hábil para que os municípios possam elaborar os seus Planos Plurianuais - PPA; e) regulamentar os processos e procedimentos de acompanhamento disposto no art. 36 e da aplicação das medidas administrativas definidas no art. 42 (BRASIL, 2004, p. 3).

A PNAS (2004) designa níveis de proteção social que se dividem em básica e especial de forma a assegurar condições de sobrevivência, acolhimento e convívio ou vivência familiar. A Proteção Social Básica (PSB), garantida pelo Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), tem como objetivo o atendimento as famílias, ofertando serviços de socialização, convivência, acolhimento e fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, além de promover sua integração ao mercado de trabalho.

Os serviços de Proteção Social Especial (PSE) são divididos em média e alta complexidade²⁴, voltados à família e ao indivíduo que tenham seus direitos violados, sendo a PSE de média complexidade, ofertada pelo Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS). Enquanto a PSE de alta complexidade é ofertada pelas instituições de abrigo, uma vez que os vínculos familiares e comunitários foram rompidos. Antes do SUAS, esses serviços se encontravam fragmentados e dispersos (MOTA; MARANHÃO; SITCOVSKY, 2010).

Vale destacar que “o SUAS materializa o conteúdo da LOAS, cumprindo no tempo histórico dessa política as exigências para a realização dos objetivos e resultados esperados que devem consagrar direitos de cidadania e inclusão social” (BRASIL, 2004, p. 25).

O SUAS foi regulamentado pela Lei nº 12.435 de 6 de julho de 2011, e possui como eixos estruturantes:

[...] a matricialidade sociofamiliar; a definição do território como *locus* da descentralização; novas bases de pactuação entre Estado e Sociedade Civil; os mecanismos de financiamento, controle social e participação popular, além de inúmeros quesitos que repercutem na política de recursos humanos (MOTA, 2008, p.191).

²⁴ “Proteção Social Especial de média complexidade, abrangem situações como de direitos violados, porém sem que haja o rompimento do vínculo familiar e/ou comunitário. Sendo assim, exige uma estruturação técnico-operacional mais especializada, bem como atenção e acompanhamento sistemático e monitorado. Já a Proteção Social Especial de alta complexidade é destinada a indivíduos ou famílias que não possuem referências e/ou estão em situação de ameaça que necessitam de serem retirados do seu núcleo familiar e/ou comunitário” (BRASIL, 2004, p.33).

Segundo Silveira (2007), a criação do SUAS possibilitou maior reorganização e estímulo para a política de assistência social, uma vez que implementou novas tendências, tanto em relação ao sistema, quanto na utilização de novos recursos tecnológicos e técnicos, entretanto, ainda traz algumas tendências que remontam a práticas superficiais e burocráticas, uma vez que não consideram todo o processo sócio-histórico dessa política que vai além de ampliar direitos sociais, pois atua também como um mediador que possibilita conhecer as contradições que permeiam essa sociedade desigual, bem como diminuir a exclusão e garante o acesso dos sujeitos a bens e serviços.

Afirmar que a assistência social deve ser socialmente assumida no bojo de um projeto político emancipatório não significa que ela isoladamente enfrenta e supera a exclusão, a pobreza e outras expressões da desigualdade. É preciso reconhecer os limites das políticas sociais na alteração das estruturas de poder e nos determinantes geradores das demandas por direitos. Não obstante, essa política tem um potencial estratégico na ampliação do sistema de proteção social e da consciência crítica (SILVEIRA, 2007, p. 62).

Nesse sentido, a LOAS e o SUAS surgem como formas de regulamentar e operacionalizar a política de assistência social de forma mais democrática e participativa, para por em prática o que se propõe na Constituição Federal de 1988, ao garantir a proteção social a todos. Um dos meios utilizados para o alcance dessa proteção se dá por meio da transferência de renda.

CAPÍTULO 4

4 TRANSFERÊNCIA DE RENDA NO BRASIL

Nesse capítulo será abordada a questão da pobreza e a importância dos Programas de Transferência de Renda (PTR) como forma de diminuir as desigualdades sociais no Brasil. Nesse contexto, destaca-se o Benefício de Prestação Continuada (BPC) que embora não seja um programa, mas um benefício da assistência social se traduz num importante mecanismo de transferência de renda brasileiro e o Programa Bolsa Família (PBF) como formas de enfrentamento da pobreza.

4.1 POBREZA E TRANSFERÊNCIA DE RENDA

Nos anos de 1990, a prioridade do Estado estava em transformar o país numa potência econômica globalizada, seguindo essa ideologia da modernidade, a primazia dos setores econômicos mais empreendedores descortinava o despreço de áreas menos lucrativas e a consequência disso é que uma parcela da sociedade brasileira esteve desamparada, sem ser integrada a lógica do mercado e o resultado foi o enfraquecimento dos movimentos sociais que lutavam pelo aumento do padrão de qualidade de vida, já que o Estado diminuía cada vez mais sua responsabilidade no campo social e no atendimento das demandas da classe trabalhadora (SILVA; YAZBEK; GIOVANNI, 2011).

Cabe ressaltar que a miséria e a pobreza, são duas expressões da questão social que mais se destacavam no cenário brasileiro nesse período, que combinou com o enfraquecimento da força do movimento dos trabalhadores devido às repressões, associada ao retardamento na economia, o que fez com que o empresariado cortasse ainda mais o apoio às demandas sociais e trabalhistas.

Considerando esses aspectos, a PNAS 2004, ao tratar da vulnerabilidade social, destaca os riscos que os indivíduos e famílias podem ser acometidos e considera que conhecê-los é fundamental para enfrentá-los.

Constitui o público usuário da política de Assistência Social, cidadãos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos, tais como: famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal

resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e, ou, no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social (BRASIL, 2004, p. 37).

O termo vulnerabilidade social, de acordo com o Atlas da Vulnerabilidade Social dos Municípios Brasileiros (IPEA, 2015), amplia o significado da pobreza para além do critério de insuficiência de renda e incorpora outros indicadores como infraestrutura urbana, renda e trabalho. Seu conceito refere-se à ausência ou insuficiência de ativos que deveriam ser repassados pelo Estado e que a ausência desses, diminui o bem-estar da sociedade.

Porém, em países de economia periférica, a renda é um elemento importante para a compreensão da pobreza.

Portanto, ainda que o estudo da pobreza não possa ser limitado a uma mera análise da desigualdade, tal fenômeno sempre se associa a uma renda insuficiente. Isso quer dizer que a renda representa um elemento essencial a ser considerado em qualquer estudo sobre pobreza [...] (REGO; PINZANI, 2013, p. 148).

Ao relacionar a pobreza com a renda, ela pode ser classificada em absoluta ou relativa:

Pobreza absoluta está estreitamente vinculada às questões de sobrevivência física; portanto, ao não-atendimento das necessidades vinculadas ao mínimo vital. O conceito de pobreza relativa define necessidades a serem satisfeitas em função do modo de vida predominante na sociedade em questão, o que significa incorporar a redução das desigualdades de meios entre os indivíduos como objetivo social (ROCHA, 2006, p.11).

Como consequência da expressão da questão social, surgem novas expressões como a exclusão social. Carneiro (2005) considera que para definir o termo exclusão é necessário compreender o aspecto relacional existente, pois advém das particularidades das diferentes sociedades e culturas. Envolve não só a massa periférica, mas também aqueles que foram transpostos dos seus empregos e lugar social em detrimento das vicissitudes da economia e que são denominados os novos pobres.

Ainda conforme Carneiro (2005), nessa concepção, a exclusão social atinge também proporções subjetivas relacionadas à pobreza como a baixa auto-

estima, a desvalorização da própria identidade, o rompimento dos laços familiares, sociais e comunitários, ou seja, vai além da questão econômica. Assim, é preciso compreender que a pobreza é um fenômeno multidimensional.

Silveira (1974) trata como uma alternativa de combate à pobreza, a redistribuição de renda por meio de um imposto de renda negativo, sendo beneficiários aqueles considerados incapacitados para o trabalho, ou ainda, aqueles cujo trabalho não lhe proporciona uma renda mínima necessária para garantir sua subsistência.

Segundo Suplicy (2002), a discussão sobre a necessidade de um programa brasileiro que visasse uma renda mínima familiar ganha ressonância na década de 1980 no interior do recém-formado Partido dos Trabalhadores (PT). Em 1991, o senador eleito pelo PT, Suplicy apresentou o Projeto de Lei do Senado nº 80, de 16 de abril de 1991 que instituía o Programa de Garantia de Renda Mínima (PGRM) que objetivava a garantia de um benefício a pessoas maiores de 25 anos que possuíam uma renda inferior a dois salários e meio ao mês, esse benefício corresponderia a 50% da diferença, destinado àqueles que estavam desempregados e não obtinham nenhuma renda, o valor era de 30%.

Esse projeto também conhecido como Imposto de Renda Negativo (IRN)²⁵, tem como pressuposto, segundo Friedman (1977) minorar os efeitos da pobreza, visando todas as pessoas que estejam nesse critério de arrecadação, diferente de outros programas sociais que além da pobreza, fazem outro recorte social, como idosos, deficientes, etc e contribuem para a estigmatização desses grupos.

O sistema é relativamente simples. Assim como um cidadão, com renda líquida superior ao nível máximo de isenção (já definido no Brasil) paga mensalmente o imposto de renda em seu banco, assim também um

²⁵ “Temos atualmente uma isenção de 600 dólares por pessoa em termos de imposto de renda federal (mais um mínimo de 10% de dedução uniforme). Se um indivíduo receber renda de 100 dólares em excesso, após o cálculo da isenção e da dedução, pagará certo imposto. De acordo com nossa proposta, se a renda for menos 100 dólares. Isto é, 100 dólares abaixo da isenção mais a dedução, terá que pagar um imposto negativo, isto é, receber subsídio. Se a taxa do subsídio for, digamos, 50%, receberá 50 dólares. Se não tiver nenhuma renda e, para efeitos de simplicidade, nenhuma dedução, e a taxa for constante, receberá 300 dólares. Poderá receber mais do que isso, se tiver deduções, por exemplo, por despesas médicas, de modo que sua renda menos as deduções já seja negativa mesmo antes da subtração da isenção. As porcentagens do subsídio poderiam, evidentemente, ser graduadas da mesma forma que as do imposto de renda. Deste modo, seria possível estabelecer um nível abaixo do qual nenhuma renda se poderia situar. Neste exemplo, 300 dólares por pessoa. O nível preciso dependeria de quanto a comunidade estivesse disposta a permitir” (FRIEDMAN, 1977, p. 193).

cidadão, com renda líquida inferior a um nível mínimo de isenção, receberia mensalmente o imposto de renda negativo em seu banco. O montante de transferência seria proporcional à diferença entre o nível mínimo de isenção e a renda auferida pelo pobre. O coeficiente de proporcionalidade, a alíquota "negativa", fica determinada quando o nível mínimo de isenção e um nível de subsistência são fixados (SILVEIRA, 1974, p. 11).

O texto do Projeto de Lei (PL), lançado por Suplicy referente ao PGRM, sofreu algumas modificações ao passar pela Comissão de Assuntos Econômicos, e foi sugerido pelo relator, o senador Maurício Corrêa do Partido Democrático Trabalhista (PDT) que houvesse maior flexibilidade e que fosse instituído de forma gradativa ao longo de oito anos, iniciando em 1993 para maiores de 60 anos, em 1994 para maiores de 55 anos, e assim até chegar no ano 2000 com o alcance de maiores de 25 anos.

São considerados Programas de Transferência de Renda aqueles destinados a efetuar uma transferência monetária, independentemente de prévia contribuição, a famílias pobres, assim consideradas a partir de um determinado corte de renda *per capita* familiar, predominantemente, no caso dos programas federais, de meio salário mínimo (SILVA; YAZBEK; GIOVANNI, 2011, p. 143).

Silva, Yazbek e Giovanni (2011), destacam que o salário mínimo foi instituído em 1940 e seu valor era a base para a garantia dos meios de subsistência do sujeito trabalhador e sua família como alimentação, habitação, saúde, educação, vestuário, entre outros. Contudo, o valor desse salário vem sendo defasado, mediante o aumento nos índices de inflação bem como, através de políticas de arrocho salarial como tentativa de ajustar a economia, particularmente para poder pagar uma dívida externa que nunca tem fim. Tendo o salário mínimo como uma forma de renda mínima para os trabalhadores formalmente contratados, e para os desempregados, em 1986 havia o Seguro-Desemprego que também constituía como uma forma de garantia de mínimos sociais de caráter temporário, pago em parcelas que variam de acordo com cada caso. Porém, foi no ano de 1991 que o debate sobre os Programas de Transferência de Renda (PTR) passou a ganhar força.

Suplicy (2002) ressalta que o avanço sobre o debate teve notoriedade após um encontro com cerca de 50 economistas do PT que ainda em 1991, chegaram a um posicionamento referente ao público alvo do PGRM, sendo então famílias que tinham crianças em idade escolar, já que a evasão era oriunda do nível

crítico da renda familiar, fazendo com que crianças abandonassem a escola para trabalharem. Cristovam Buarque, também compartilhava o interesse pelo assunto e o fez como proposta de campanha, e no seu primeiro ano de mandato como governador, instituiu o Programa Bolsa Escola, direcionado a todas as famílias que possuíam renda inferior a meio salário mínimo de renda *per capita*, que morassem em Brasília por no mínimo cinco anos e tivessem crianças de sete a quatorze anos em sua composição familiar, assim, poderiam receber um salário mínimo mensal, uma vez que as mesmas tivessem 90% de frequência escolar.

No contexto internacional, segundo Silva, Yazbek e Giovanni (2011), os Programas de Transferência de Renda vinham sendo discutidos de forma mais abrangente após a década de 1980, seguindo as grandes transformações que aconteceram na economia e no mundo do trabalho, devido ao aumento no número de desempregados, bem como nas formas precárias e irregulares das condições de trabalho. É nesse sentido que o debate se fortalece em âmbito internacional como uma alternativa para a superação dessa crise e da pobreza, contando com a defesa de autoridades políticas, organizações sociais, estudiosos sobre a temática de diferentes vertentes, onde apontavam as seguintes perspectivas:

[...] a) uma natureza liberal/neoliberal que considera os Programas de Transferência de Renda como mecanismo compensatório e residual, eficiente no combate à pobreza e ao desemprego e enquanto uma política substitutiva dos programas e serviços sociais e como mecanismo simplificador dos Sistemas de Proteção Social; b) uma perspectiva de natureza progressista/distributivista que considera os Programas de Transferência de Renda enquanto mecanismos de redistribuição da riqueza socialmente produzida e como uma política de complementação aos serviços básicos já existentes e voltados para a inclusão social; c) uma perspectiva que percebe os Programas de Transferência de Renda como mecanismo provisório para permitir a inserção social e profissional dos cidadãos, numa conjuntura de pobreza e de desemprego (SILVA; YAZBEK; GIOVANNI, 2011, p. 44-45).

Várias perspectivas se contrapõem na discussão sobre os PTR, entre elas, merece destaque concepções que remetem a uma possível falta de interesse ao trabalho, alto custo para a manutenção desses programas, possíveis fraudes nas declarações de renda, problemas com administração, corrupção por parte do governo, enfraquecimento dos movimentos sociais, um viés assistencialista que marca esse programa e, conseqüentemente, um incentivo ao trabalho informal. Por outro lado, destaca-se a autonomia do beneficiário em aplicar o dinheiro como lhe

convém, a maior possibilidade de monitorar o programa contra fraude, entre outras (SILVA; YAZBEK; GIOVANNI, 2011).

Uma perspectiva defendida por Suplicy sobre os Programas de Transferência de Renda é que permitiria aos trabalhadores uma oportunidade de valorizar a sua mão-de-obra, e assim deixando de aceitar trabalhos que são análogos à escravidão.

Em virtude do saldo positivo das cidades brasileiras que passaram a inserir o Bolsa Escola²⁶, diversas outras cidades sob o comando de diversos partidos políticos, passaram a instituir programas de renda mínima. Assim, em 1997, o governo aprovou a Lei nº 9.533 de 10 de dezembro de 1997 que permitia o repasse financeiro de 50% dos gastos aos municípios que instaurassem programas de renda mínima e que estimulasse a área educacional. Assim, todos os municípios seriam contemplados após cinco anos e a família beneficiada deveria possuir renda *per capita* abaixo de meio salário mínimo, crianças com idade igual ou inferior a quatorze anos, o valor repassado era de R\$ 15,00 (quinze reais) por criança, até a idade limite (SUPLICY, 2002).

Em 1999, Joaquim Roriz do Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB), governador do Distrito Federal (DF) mudou o Programa Bolsa Escola pelo Programa Sucesso No Aprender, que disponibilizava aos estudantes de baixa renda uma mochila com materiais escolares e uniforme a cada semestre, cesta básica mensal e as famílias que tinham crianças de até 6 anos de idade, recebiam um litro de leite e dois pães, o que foi considerado um retrocesso. Já em abril de 2001, o então presidente Fernando Henrique Cardoso promulgou a Lei nº 10.219 no dia 11 de abril de 2001 que permitia ao governo federal realizar convênios com todos os municípios do país para a adoção de um programa de renda mínima associado à educação, ou Bolsa Escola. Tal lei, responsabilizava o município pela administração do programa, enquanto o governo federal fazia o repasse do pagamento do benefício, às famílias via cartão magnético no valor de R\$ 15,00 (quinze reais) por criança de 6 a 14 anos, para aquelas famílias com renda *per capita* de meio salário mínimo (SUPLICY, 2002).

²⁶ “A implementação dos programas Bolsa Escola e PGRM no Distrito Federal e em Campinas, logo seguidos, também em 1995, pelo programa de transferência de renda mínima de Ribeirão Preto, na gestão do prefeito Antônio Palocci, começou a dar resultados positivos, contribuindo para reduzir a evasão escolar, o grau de repetência, para melhorar a qualidade de vida das famílias, a sua auto-estima, e a atividade econômica das respectivas regiões, segundo diversas análises de estudiosos que acompanharam a experiência” (SUPLICY, 2002, p. 140-141).

Se objetivo é erradicar a fome e a miséria, é preciso compreender que a pessoa pobre necessita mais do que matar a fome. Se está fazendo frio, precisa comprar agasalho ou um cobertor. Se a telha ou a porta da sua casa estão avariados, é preciso consertá-las. Se um filho ficou doente, é preciso comprar remédio com urgência. Se é o dia do aniversário de uma filha, é possível que a mãe queira lhe dar de presente, um par de sapatos. Se a vizinha está vendendo um alimento muito barato, é bom comprar, porque vai sobrar mais para as outras coisas (SUPLICY, 2002, p.151-152).

Nesse sentido, os Programas de Transferência de Renda surgem como uma alternativa via políticas sociais, para o combate à pobreza.

[...] a pobreza assume no Brasil uma dimensão abrangente, evidenciando um quadro amplo para intervenção de políticas públicas de corte social, entendendo que as políticas sociais, para serem mais eficazes, devem estar articuladas a políticas macroeconômicas que garantam um crescimento econômico sustentado; a geração de emprego; a elevação da renda proveniente do trabalho e, sobretudo, a redistribuição de renda ainda altamente concentrada no Brasil (SILVA, 2010, p. 156).

Nos anos 1990, o Programa de Transferência de Renda de maior impacto era o Bolsa Escola, que atendia famílias com crianças em idade escolar, porém havia outros programas com diferentes recortes sociais como o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI)²⁷, instituído em 1996 com o objetivo de combater o trabalho infantil. E em 2001 foi a vez do Auxílio Gás²⁸ e também o Bolsa Alimentação²⁹ coordenado pelo Ministério da Saúde que se agregava ao Bolsa Escola³⁰ atendendo famílias com crianças de 0 a 6 anos.

Dessa forma, os PTR no Brasil eram iniciativas ainda esparsas, presentes em alguns estados e municípios brasileiros, e somente no ano de 2003 que de fato,

²⁷ Portaria nº 2.917 de 12 de setembro de 2000, regulamenta o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti) que entre outros objetivos visa a melhoria do desempenho de jovens e crianças na escola, oferece uma complementação de renda na família e etc. Disponível em: < <http://sistemas.fecam.org.br/SUAS/portariasMDS/PORTARIA%20n%C2%B0458%20de%2004%20de%20outubro%20de%202001.pdf>> Acesso em: 22/03/2017.

²⁸ Decreto nº 4.102 de 24 de janeiro de 2002 (revogado pelo Decreto nº 6.392 de 2008), garantia o Auxílio Gás, programa instituído com vistas a custear o preço do gás para famílias com renda *per capita* inferior a um quarto do salário mínimo. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/D4102.htm> Acesso em: 22/03/2017.

²⁹ A Medida Provisória n.º 2.206-1 de 6 de setembro de 2001, é um instrumento de participação financeira da União na complementação da renda familiar para melhoria da alimentação e destina-se à promoção da melhoria das condições de saúde e nutrição de 3,58 milhões de pessoas, sendo 2,77 milhões de crianças de seis meses a seis anos e onze meses de idade e 803,0 mil mulheres gestantes e nutrízes. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/alimenta_saudavel.pdf > Acesso em: 22/03/2017.

³⁰ Lei nº 10.219 de 10 de abril de 2001 que regulamentou o Programa Nacional de Renda Mínima vinculada à educação – Bolsa Escola, com o intuito de beneficiar famílias com a renda *per capita* inferior a fixada, e com crianças de 6 (seis) a 15 (quinze) anos matriculados na escola. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10219.htm> Acesso em: 22/03/2017.

passaram a ser articulados por meio do Programa Bolsa Família (PBF), resultante da unificação do Programa Nacional de Acesso à Alimentação (PNAAL), Auxílio Gás, Bolsa Alimentação e Bolsa Escola e, ainda do Cadastro Único do Governo Federal.

4.2 O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

No governo de Luíz Inácio Lula da Silva, do Partido dos Trabalhadores (PT) (2003-2010), o combate à fome e a pobreza ganhou novas dimensões. Em 03 de fevereiro de 2003, foi lançado o Programa Fome Zero com o objetivo de garantir a segurança alimentar e nutricional por meio do Cartão Alimentação e em 20 de outubro de 2003, esse programa federal, juntamente com o Bolsa Escola, Vale Gás, PETI, se unificaram ao Cadastro Único do Governo Federal e deram origem ao Programa Bolsa Família (PBF), instituído pela Medida Provisória (MP) nº 132 de 20 de outubro de 2003, e posteriormente, regulamentado pela Lei nº 10.836 de 09 de janeiro de 2004 e pelo Decreto nº 5.209 de 17 de setembro de 2004. Nesse mesmo ano, foi criado o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) a fim de gerenciar a política de assistência social e a transferência de renda (YAZBEK, 2012).

O Programa Bolsa Família, criado em 2003 pelo governo federal, é considerado um eixo estratégico para a integração de políticas e ações no enfrentamento da pobreza, no acesso à educação e no combate ao trabalho infantil. Foi criado tendo como perspectiva unificar os programas de transferência de renda em vigência no âmbito federal, a partir da constatação de seu funcionamento com programas concorrentes e sobrepostos nos seus objetivos e no seu público alvo; da ausência de uma coordenação geral desses programas, gerando desperdício de recursos; da ausência de planejamento gerencial dos mesmos e dispersão de comando em diversos ministérios, além de orçamentos alocados insuficientes e do não alcance do público-alvo conforme os critérios de elegibilidade dos programas. Foram unificados: o Bolsa Escola, o Bolsa Alimentação, o Auxílio Gás, o Cartão Alimentação, o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil - Peti e o Agente Jovem (YAZBEK, 2012, p. 308).

O Programa ofereceu certa proteção à família ao repassar o benefício para complementar a renda, podendo atender algumas necessidades básicas que vão além da manutenção da criança na escola.

A implantação do PBF promoveu a coordenação de ações tanto nos estados quanto nos municípios, e entre as principais áreas de atuação, ou

seja, a saúde, a educação e a assistência social que até então realizavam suas ações de forma estanque [...] (AIZZA, 2014, p. 95).

O PBF assim como outros programas do gênero, vão além das questões monetárias das famílias, uma vez que dentro de suas condicionalidades estão o acompanhamento das vacinas de crianças de zero a seis anos, frequência escolar na rede fundamental para crianças e adolescentes, a evasão do trabalho degradante e penoso aos menores e acompanhamento médico para gestantes e nutrizes. Ou seja, há uma articulação com outros âmbitos das políticas públicas, como saúde e educação (SILVA; YAZBEK; GIOVANNI, 2011).

Após o *impeachment* da presidente Dilma Rousseff em 31 de agosto de 2016, Michel Temer na condição de vice, assumiu o poder e entre outras mudanças, estabeleceu o Decreto nº 8.794 de 29 de junho de 2016 que em seu art. 18 reajustou o valor que o Programa destinará às famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com renda *per capita* mensal familiar de R\$ 170,00 e de R\$ 85,00 respectivamente. Além do critério renda, também é avaliado o número de filhos e a idade, ou seja, o perfil dessas famílias³¹. Como se observa abaixo nos artigos 1º, 18 e 19:

Art. 1º O Decreto nº 5.209, de 17 de setembro de 2004, passa a vigorar com as seguintes alterações. Art. 18. O Programa Bolsa Família atenderá às famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, caracterizadas pela renda familiar mensal **per capita** de até R\$ 170,00 (cento e setenta reais) e de R\$ 85,00 (oitenta e cinco reais), respectivamente” (NR). Art. 19. I - benefício básico, no valor mensal de R\$ 85,00 (oitenta e cinco reais), destinado a unidades familiares que se encontrem em situação de extrema pobreza; II - benefício variável, no valor mensal de R\$ 39,00 (trinta e nove reais) por beneficiário, até o limite de R\$ 195,00 (cento e noventa e cinco reais) por família, destinado a unidades familiares que se encontrem em situação de pobreza ou extrema pobreza e que tenham em sua composição: III - benefício variável vinculado ao adolescente, no valor mensal de R\$ 46,00 (quarenta e seis reais) por beneficiário, até o limite de R\$ 92,00 (noventa e dois reais) por família, destinado a unidades familiares que se encontrem em situação de pobreza ou extrema pobreza e que tenham em sua composição adolescentes com idade de dezesseis a dezessete anos matriculados em estabelecimentos de ensino; V - benefício para superação da extrema pobreza, cujo valor será calculado na forma do § 3º, no limite de um por família, destinado às unidades familiares beneficiárias do Programa Bolsa Família que apresentem soma da renda familiar mensal e dos benefícios financeiros previstos nos incisos I a III

³¹ “§ 1º Para fins do disposto nesta Lei, considera-se: I - família, a unidade nuclear, eventualmente ampliada por outros indivíduos que com ela possuam laços de parentesco ou de afinidade, que forme um grupo doméstico, vivendo sob o mesmo teto e que se mantém pela contribuição de seus membros; III - renda familiar mensal, a soma dos rendimentos brutos auferidos mensalmente pela totalidade dos membros da família, excluindo-se os rendimentos concedidos por programas oficiais de transferência de renda, nos termos do regulamento” (BRASIL, 2004, p. 40).

do caput igual ou inferior a R\$ 85,00 (oitenta e cinco reais) *per capita* (BRASIL, 2016, p. 2).

O cadastramento das famílias é realizado através do Cadastro Único do Governo Federal (CadÚnico)³² do município em que a família reside, sendo portanto, de responsabilidade do gestor municipal. Para serem cadastradas, as famílias devem receber até meio salário mínimo por pessoa ou até três salários mínimos de renda mensal total, entretanto, o cadastramento não significa que o benefício será concedido, pois é voltado às famílias que estão em situação de pobreza e extrema pobreza.

O benefício do PBF é reavaliado a cada dois anos, a fim de verificar se a família conseguiu superar sua condição de pobreza ou extrema pobreza. Constatada a superação, o benefício é suspenso, porém se a condição da família é a mesma que deu origem a concessão, continuará a recebê-lo. Ao fazer o CadÚnico, cada membro da família recebe o Número de Identificação Social (NIS). É necessário ressaltar que a especificidade de cada núcleo familiar é considerada, assim, o valor do benefício varia de acordo com a quantidade de filhos.

Para que se efetive o recebimento do benefício, é necessário que a família cumpra as condicionalidades, ou seja, compromissos que são atribuídos tanto ao poder público, no que se refere na garantia de direitos sociais básicos, quanto da família em acompanhar no âmbito da saúde, a vacinação da criança e o seu crescimento até os 6 anos, enquanto gestantes e nutrízes devem fazer o pré-natal e o acompanhamento de sua saúde e a do bebê.

Na área da educação, as crianças e os adolescentes entre 6 e 15 anos devem estar matriculados e cumprirem no mínimo 85% da carga horária mensal, enquanto os jovens de 16 e 17 anos devem apresentar 75% de frequência mensal. No âmbito da assistência social, crianças e adolescentes em situação de risco, ou aquelas retiradas da condição de trabalho infantil pelo PETI, precisam participar dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). O descumprimento dessas condicionalidades, levam no primeiro momento a uma advertência, num segundo, o benefício é bloqueado por um mês, no terceiro, o benefício é bloqueado

³² “O cadastro único é um conjunto de informações sobre as famílias brasileiras em situação de pobreza e extrema pobreza. Essas informações são utilizadas pelo Governo Federal, pelos estados e pelos municípios para a implementação de políticas públicas capazes de promover a melhoria da vida dessas famílias. São cadastradas as famílias de baixa renda: que ganham até meio salário mínimo por pessoa; ou que ganham até 3 salários mínimos de renda mensal total” (CAIXA, 2017, p. 1).

por dois meses e persistindo, é bloqueado definitivamente como estabelecido por meio da Portaria nº 251, de 12 de dezembro de 2012 do extinto MDS (AIZZA, 2014).

A tabela abaixo, identifica os valores repassados a cada seguimento dos beneficiários:

TABELA 1 – COMPOSIÇÃO DE VALORES

<p>Benefício Variável Vinculado à Criança ou ao Adolescente de 0 a 15 anos.</p> <p>R\$ 39,00</p>	<p>Pago às famílias com renda mensal de até R\$ 170,00 por pessoa e que tenham crianças ou adolescentes de 0 a 15 anos de idade em sua composição. É exigida frequência escolar das crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos de idade</p>
<p>Benefício Variável Vinculado à Gestante</p> <p>R\$ 39,00</p>	<p>Pago às famílias com renda mensal de até R\$ 170,00 por pessoa e que tenham grávidas em sua composição. São repassadas nove parcelas mensais. O benefício só é concedido se a gravidez for identificada pela área de saúde para que a informação seja inserida no Sistema Bolsa Família na Saúde.</p>
<p>Benefício Variável Vinculado à Nutriz.</p> <p>R\$ 39,00</p>	<p>Pago às famílias com renda mensal de até R\$ 170,00 por pessoa e que tenham crianças com idade entre 0 e 6 meses em sua composição, para reforçar a alimentação do bebê, mesmo nos casos em que o bebê não more com a mãe. São seis parcelas mensais. Para que o benefício seja concedido, a criança precisa ter seus dados incluídos no Cadastro Único até o sexto mês de vida.</p>
<p>Benefício Variável Vinculado ao Adolescente, no valor de R\$ 46,00 (até dois por família</p>	<p>Pago às famílias com renda mensal de até R\$ 170,00 por pessoa e que tenham adolescentes entre 16 e 17 anos em sua composição. É exigida frequência escolar dos adolescentes</p>
<p>Benefício para Superação da Extrema Pobreza, em valor calculado para individualmente para cada família</p>	<p>Pago às famílias que continuem com renda mensal por pessoa inferior a R\$ 85,00, mesmo após receberem os outros tipos de benefícios do Programa. O valor do benefício é calculado caso a caso, de acordo com a renda e a quantidade de pessoas da família, para garantir que a família ultrapasse o piso de R\$ 85,00 de renda por pessoa</p>

Fonte: PBF/MDSA/20015.

O PBF, enquanto programa de erradicação da pobreza é também um instrumento que promove a intersetorialidade com outras políticas públicas, principalmente com a saúde e a educação.

Trata-se da constatação de que as políticas sociais não se excluem, elas são complementares. Uma criança ou um jovem na escola não aprende sem ter saúde. Da mesma forma, não terá saúde se não tiver assegurado, junto com sua família, o direito fundamental à alimentação, à água potável, ao saneamento básico, à moradia. Uma criança ou um jovem não terá saúde psíquica e emocional, fundamental também para o processo de aprendizado, se não tiver uma família – direito vinculado ao direito à alimentação, à assistência social – que a acolha e uma comunidade que lhe dê referência, possibilitando o seu desenvolvimento pleno (WEISSHEIMER, 2010, p. 15).

Atualmente, tramita no Senado Federal, o Projeto de Lei nº 488 de 2013, proposto pelo Senador Aécio Neves, que se aprovado, integrará o Programa Bolsa Família, a LOAS para o combate à pobreza. Os argumentos para essa proposta são de torná-lo um programa de Estado, desvinculando de qualquer projeto político partidário.

Com a Medida Provisória nº 132, em seu art. 3º, regulamenta que a execução do PBF, bem como de outros Programas de Transferência de Renda federais serão de forma descentralizada, envolvendo os três níveis de governo. Sendo a Caixa Econômica Federal, a operadora responsável pelo repasse do benefício através de cartão magnético que fica sob a responsabilidade do responsável familiar que comumente é a mulher. O financiamento do PBF vem de verbas direcionadas aos PTR federais e do CadÚnico, além de verbas do orçamento da Seguridade Social e da União, como determina a Medida Provisória nº 132 de 20 de outubro de 2003, art. 6º (SILVA; YAZBEK; GIOVANNI, 2011).

É preciso ressaltar as contribuições de Silva (2006) ao apontar como limite dos programas de transferência de renda, além do baixo valor do benefício, incapaz de suprir as necessidades básicas de uma família pobre ou extremamente pobre, os critérios restritivos que limitam ainda mais o acesso, baixos recursos humanos e financeiros para suprir eficientemente as demandas, etc.

Mesmo diante dessas limitações, é preciso enfatizar que o PBF atinge todos os municípios brasileiros e através do cartão magnético, entregue ao responsável familiar, possibilita a transferência de renda mensal contínua a famílias que estão em situação de pobreza e extrema pobreza, o que o caracteriza como um

dos principais programas brasileiros de combate à pobreza. Nesse contexto, assume centralidade o Benefício de Prestação Continuada (BPC), garantido pela assistência social, por meio da LOAS, voltado ao idoso e a pessoa com deficiência.

4.3 O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA

Antes de ser criado o BPC, havia outro benefício em vigência a partir de meados da década de 1970. Em 11 de dezembro de 1974, foi promulgada a Lei nº 6.179 que regulamentou a Renda Mensal Vitalícia, e em seu art. 1º previu que pessoas maiores de 70 anos de idade e inválidos que não pudessem exercer qualquer atividade remunerada ou que de nenhuma forma poderiam prover suas necessidades e nem ter quem as provesse, fossem amparadas pela Previdência Social.

Art 1º 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 completar 60 (sessenta) anos de idade sem direito aos benefícios regulamentares (BRASIL, 1974, p. 2).

A respectiva Lei nº 6.179 de 11 de dezembro de 1974 previu também o valor a ser repassado:

Art 2º As pessoas que se enquadrem em qualquer das situações previstas nos itens I e III, do artigo 1º, terão direito a: I - Renda mensal vitalícia, a cargo do INPS ou do FUNRURAL, conforme o caso, devida a partir da data da apresentação do requerimento e igual à metade do maior salário-mínimo vigente no País, arredondada para a unidade de cruzeiro imediatamente superior, não podendo ultrapassar 60% (sessenta por cento) do valor do salário-mínimo do local de pagamento (BRASIL, 1974, p. 2).

Com a promulgação da Lei nº 8.742 de 7 de dezembro de 1993, em seu Capítulo IV - Dos benefícios, dos serviços, dos programas e dos projetos de assistência social, Seção I - Do Benefício de Prestação Continuada (BPC) previu:

Art. 20. O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 70 (setenta) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família (BRASIL, 1993, p. 11).

Com a regulamentação da LOAS a Renda Mensal Vitalícia foi extinta:

Art. 40. Com a implantação dos benefícios previstos nos arts. 20 e 22 desta lei, extinguem-se a renda mensal vitalícia, o auxílio-natalidade e o auxílio-funeral existentes no âmbito da Previdência Social, conforme o disposto na Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. § 1º A transferência dos beneficiários do sistema previdenciário para a assistência social deve ser estabelecida de forma que o atendimento à população não sofra solução de continuidade. § 2º É assegurado ao maior de setenta anos e ao inválido o direito de requerer a renda mensal vitalícia junto ao INSS até 31 de dezembro de 1995, desde que atenda, alternativamente, aos requisitos estabelecidos nos incisos I, II ou III do § 1º do art. 139 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 (BRASIL, 1993, p. 27).

Por meio da Lei nº 9.720 de 30 de novembro de 1998 a idade mínima para receber o BPC passou a ser 67 anos: “Art. 38. A idade prevista no art. 20 desta Lei reduzir-se-á para sessenta e sete anos a partir de 1º de janeiro de 1998” (BRASIL, 2016, p. 5).

Posteriormente, a Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003 que estabelece o Estatuto do Idoso, em seu art. 34 previu a redução da idade do beneficiário idoso para 65 anos:

Art. 34. Aos idosos, a partir de sessenta e cinco anos, que não possuam meios para prover sua subsistência, nem de tê-la provida por sua família, é assegurado o benefício mensal de um salário mínimo, nos termos da Lei Orgânica da Assistência Social (Loas). Parágrafo Único. O benefício já concedido a qualquer membro da família nos termos do caput não será computado para os fins do cálculo da renda familiar per capita a que se refere a Loas (BRASIL, 2003, p. 11).

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) está assegurado na Constituição Federal de 1988, no inciso V do art. 203, foi normatizado pelos artigos 20, 21, 21–A, da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, porém, a implementação só ocorreu em 1º de janeiro de 1996, por meio do Decreto nº 6.214 de 26 de

setembro de 2007, que garante um salário mínimo ao idoso de 65 anos ou mais e a pessoa com deficiência³³ de qualquer idade que comprove não possuir meios para prover a subsistência e nem tê-la garantida pela família e ainda, que a deficiência seja limitante para exercer qualquer atividade laborativa. Esse benefício não é vitalício e é intransferível.

Cabe ressaltar que o termo “pessoa portadora de deficiência” foi substituído por “pessoa com deficiência” segundo a Recomendação nº 01, de 24 de abril de 2014 da Secretaria Especial dos Direitos da Pessoa com Deficiência, pois considera que o novo termo abrange um contingente maior de pessoas.

Segundo Sposati (2011), a forma burocrática, seletiva e residual ainda traz alguns retrocessos ao benefício.

Assim, é um mínimo tutelado na medida em que submete seu acesso a uma condição externa, e não ao direito do cidadão que dele necessita, isto é, vinculada o acesso à condição econômica da família, e não ao cidadão individualmente considerado. Sua regulamentação o faz transitar pendularmente ao direito individual para o princípio de subsidiariedade, onde o Estado tem responsabilidade secundária à família, mesmo que esta não resida sob o mesmo teto do ancião ou do inválido (SPOSATI, 2011, p. 129).

Já a recente lei criada, Lei nº 13.301 do dia 27 de junho de 2016 incorpora ao direito às crianças com microcefalia e o salário maternidade em casos que exista perigo eminente à saúde pública em decorrência da transmissão de dengue, chikungunya e zika³⁴.

Segundo o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), trata-se de um benefício da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e compõe a Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social, o SUAS. Para ter acesso, não é necessária contribuição ao sistema previdenciário e é

³³ O artigo 21 da LOAS assegura que, para efeito da concessão do benefício, a pessoa portadora de deficiência seja aquela incapacitada para a vida independente e ao trabalho, no entanto, a partir de 1999, com o Decreto nº 3.298, um conceito mais restritivo vem sendo adotado para definir a pessoa portadora de deficiência como “aquela pessoa que apresenta, em caráter permanente, perdas ou anormalidades de sua estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, que gera incapacidade para o desempenho de atividades, dentro do padrão considerado normal para o ser humano” (BARBOSA; SILVA, 2003, p. 226).

³⁴ Art. 18. Fará jus ao benefício de prestação continuada temporário, a que se refere o art. 20 da Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993, pelo prazo máximo de três anos, na condição de pessoa com deficiência, a criança vítima de microcefalia em decorrência de sequelas neurológicas decorrentes de doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*.

§ 2º O benefício será concedido após a cessação do gozo do salário-maternidade originado pelo nascimento da criança vítima de microcefalia (LEI Nº 13.301/2016) Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/L13301.htm>. Acesso em: 22/03/2017.

importante ressaltar que o benefício é revisto a cada dois anos. Para solicitá-lo, é necessária a comprovação de renda familiar mensal *per capita* inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo.

Para a pessoa com deficiência ter direito ao benefício deve passar por uma avaliação médica e social realizada pelo Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), este benefício não pode ser acumulado com outro benefício previdenciário. É necessário que o requerente esteja inscrito no CadÚnico, o que pode fazer com que o beneficiário seja incluído em outros programas federais e ainda receba descontos na tarifa de energia elétrica, por meio da Tarifa Social de Energia Elétrica (TSEE) que é concedida a famílias de baixa renda ou aquelas que tenham algum familiar beneficiário do BPC, observados os critérios de renda e consumo.

É importante destacar que o CadÚnico é um cadastro de informações e pode dar acesso a diversos benefícios e programas sociais como o Minha Casa e Minha Vida que foi regulamentado pela Lei nº 11.977, de 7 de julho de 2009 e atende famílias com renda mensal de até R\$ 4.650,00 e tem como objetivo oferecer meios de incentivo à aquisição ou reforma de imóvel habitacional urbano ou rural.

Segundo o Decreto nº 8.805 de 07 de julho de 2016, a administração do BPC é de responsabilidade do MDSA, através da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) que é responsável pela coordenação, implementação, monitoramento, regulação, financiamento e avaliação do benefício, porém a instituição que operacionaliza o acesso ao benefício é o INSS.

Veras (2003) destaca que a longevidade da população é uma ocorrência mundial que acontece de diferentes formas dependendo do país em questão. Nos países desenvolvidos, o processo de envelhecimento da população é lento, em contrapartida, nos países subdesenvolvidos há um aumento significativo da população adulta e da população idosa. Enquanto em 1960, as taxas de crescimento de todas as faixas etárias eram uniformes, os idosos passaram à frente e há estimativas de que até 2020 esse segmento crescerá por cerca de 16 vezes, enquanto os outros crescerão 5 e ainda, dados da PNAD de 1997, revelaram que é mais comum as mulheres viverem mais que os homens, ou seja, são as mulheres a maioria da população idosa que enfrentam a solidão, a pobreza e a exclusão social (VERAS, 2003).

Atualmente, tramita na Câmara dos Deputados, o Projeto de Emenda à Constituição (PEC) 287/2016³⁵ que prevê mudanças no sistema previdenciário e também no BPC. A PEC foi aprovada pela Comissão Especial da Mesa Diretora da Câmara dos Deputados no dia 03 de maio de 2017 por 23 votos a favor e 14 contra. A tramitação atualmente aguarda a votação no plenário, onde precisará de 308 votos favoráveis para seguir para o Senado Federal. Caso aprovada nos turnos restantes e sancionada pelo presidente, a idade mínima para solicitar o BPC passará de 65 para 68 anos de idade. Essa proposta causa bastante polêmica, uma vez que há estados brasileiros que a expectativa de vida não chega aos 70 anos, como revelam os dados do IBGE em pesquisa publicada em 2016. No estado do Maranhão, a estimativa é de até 68,7 anos e o estado com maior expectativa de vida é Santa Catarina com 76,8 anos, ou seja, muitos brasileiros não conseguiriam receber o benefício e aqueles que conseguissem seria por pouco tempo³⁶.

Diante dessa possibilidade, revela-se a perspectiva do Estado brasileiro em diminuir custos com programas prioritários para a população brasileira, o que traduz o retrocesso no campo social, fazendo com que idosos permaneçam sem proteção social.

³⁵Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2119881>>. Acesso em: 03/01/ 2017.

³⁶ Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/governo/2016/12/expectativa-de-vida-no-brasil-sobe-para-75-5-anos-em-2015>>. Acesso em: 03/01/2017.

CAPÍTULO 5

5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

O quarto capítulo trata da caracterização do município de Miracema do Tocantins-TO, bem como da definição dos procedimentos metodológicos para a realização da pesquisa proposta e, posteriormente a apresentação e discussão dos dados, tendo como referência de análise o referencial teórico apresentado nos capítulos anteriores.

5.1 O MUNICÍPIO DE MIRACEMA DO TOCANTINS

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no município de Miracema do Tocantins -TO, os primeiros habitantes foram os índios da etnia Akwe Xerente. Suas terras férteis despertaram o interesse de imigrantes do norte de Goiás e sul do Maranhão, surgindo o pequeno comércio por volta de 1920 às margens do rio Tocantins. Em 1948, com o desmembramento do município de Araguacema-GO, o distrito passa a ser município de Miracema do Norte. O desejo da emancipação do povo do norte do Goiás se deu pelo fato de que essa região era esquecida politicamente, socialmente e economicamente, o que caracterizava um desenvolvimento desigual.

As lutas políticas pela emancipação tiveram início com Joaquim Teotônio Segurado, há cerca de 200 anos atrás, porém adquiriu *status* de lei, através da Proposta de Ementa Constitucional apresentada a Assembleia Nacional Constituinte em 1988, sendo aprovada por unanimidade³⁷. A partir disso, se dá a criação do estado do Tocantins e a emancipação do estado do Goiás, mudando o nome do município de Miracema do Norte-GO para ser chamado de Miracema do Tocantins-TO que provisoriamente foi a primeira capital do estado, a partir de 1º de janeiro de 1989 até 31 de dezembro do mesmo ano.

Segundo o último censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) 2010, o município de Miracema do Tocantins-TO, possuía uma população de 20.684 habitantes, sendo 1.428 idosos e 3.552 pessoas com algum

³⁷ Fonte de pesquisa: <https://www.t1noticias.com.br/estado/aniversario-de-27-anos-do-tocantins-e-comemorado-com-show-beneficente-e-missa/70388/>. Acesso em: 17/06/2017.

tipo de deficiência, incapacitante ou não. Diante desses números, é possível afirmar que o município é de pequeno porte e possui idosos e PCD que devem ter os seus direitos e políticas públicas e sociais específicas asseguradas.

A população estimada para o ano de 2016 era de 19.340 habitantes e a incidência de pobreza segundo o IBGE, é de 36,65%.

5.2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA

A presente pesquisa está alicerçada no materialismo histórico dialético que segundo Paulo Netto (2011), se concentra em determinar as categorias que formam a articulação da sociedade burguesa e essas implicam nas determinações específicas dessa sociedade de forma que são históricas e transitórias. A sociedade burguesa, para Marx, enquanto uma totalidade concreta é articulada a uma totalidade dinâmica, já que seu movimento depende da contradição de todas as totalidades que a formam.

Essas relações são mediadas não só pelos diferentes níveis de complexidade, mas também pelas suas estruturas que são particulares de cada totalidade. Os sistemas de mediações que articulam as totalidades é que determinam a sociedade burguesa como totalidade concreta (NETTO, 2011). Compreende-se, a partir disso, que é fundamental o contexto histórico que envolve o objeto de pesquisa, sua trajetória, as contradições que fazem a mediação entre à totalidade que o constitui.

Nesse sentido, a pesquisa bibliográfica foi fundamental para o aprofundamento do tema e a construção desse estudo.

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 [...]. Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto [...] (MARCONI; LAKATOS, 2009, p.185).

Considerando a importância da transferência de renda do governo federal às famílias e indivíduos em vulnerabilidade social, os procedimentos metodológicos para a realização da pesquisa compreenderam também, o levantamento de informações nas bases de pesquisas do governo federal, especificamente na

Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI), responsável pela avaliação e pelo monitoramento de políticas, programas, projetos e serviços implementados pelo MDSA com destaque para os repasses de recursos do governo federal para o PBF e o BPC, objeto de pesquisa desse estudo.

O período compreendido neste estudo se restringe a 2004-2016, o recorte teve como referência o período de criação do Programa Bolsa Família (2003), porém os dados que constam na memória institucional são a partir de 2004. Dessa forma, foram considerados os dados condensados anuais, tanto da transferência do PBF quanto do BPC.

Esse recorte foi necessário, a fim de estabelecer a comparação do repasse desses recursos a fim de compreender se contribuíram para diminuir a desigualdade de renda no referido município no período estudado. Ressalta-se ainda que o Programa Bolsa Família foi regulamentado em 9 de janeiro de 2004, por meio da Lei nº 10.896 de 9 de janeiro de 2004 e o Benefício de Prestação Continuada foi regulamentado pela Lei nº 8.742 de 7 de dezembro de 1993, mas passou a redistribuir renda apenas em 1996, e como o foco do trabalho está em comparar e analisar se esses repasses contribuíram para diminuir a desigualdade no município de Miracema do Tocantins-TO, o recorte de tempo que possibilitaria essa análise consistiu no período compreendido entre 2004-2016.

É preciso considerar que o BPC é pago a indivíduos e o Programa Bolsa Família tem como referência indivíduos e famílias, respeitando as suas especificidades, a fim de garantir o repasse a todas as configurações familiares contemporâneas a partir do critério renda. Assim, o período estudado para o repasse do BPC, ou seja, 2004 a 2016 será levado em consideração para o estudo do PBF, promovendo um quadro comparativo desses repasses para os munícipes de Miracema do Tocantins-TO, caracterizando o número de famílias e indivíduos em situação de pobreza e extrema pobreza no município.

Tendo como referência para o BPC, o valor de $\frac{1}{4}$ do salário mínimo vigente (R\$937,00 - novecentos e trinta e sete reais) *per capita*, ou seja, R\$234,25 (duzentos e trinta e quatro reais e vinte e cinco centavos). Para a concessão do benefício do PBF, o critério são famílias em situação de pobreza, ou seja, que tenham a renda *per capita* de R\$170,00 (cento e setenta reais) e extrema pobreza R\$85,00 (oitenta e cinco reais) de renda mensal *per capita*. Isso revela que o público

alvo do PBF são indivíduos e famílias que estejam em situação de vulnerabilidade social ainda mais aviltantes.

Segundo dados do MDSA (2017), os benefícios básicos repassados pelo PBF, só passaram a ser registrados no sistema a partir do ano de 2011, após o lançamento do Plano Brasil Sem Miséria, como estratégia de complementar ainda mais a renda para a superação dos níveis mais críticos de pobreza.

É importante enfatizar que para a análise dos dados, foi utilizado o número de habitantes conforme o último censo demográfico realizado pelo IBGE em 2010, sendo naquele período a população de Miracema do Tocantins-TO composta por 20.684 habitantes.

É preciso considerar que o PBF possui vários tipos de benefícios: o Benefício Básico, o Benefício Variável, o Benefício Variável Vinculado ao Adolescente (BVJ), o Benefício Variável Vinculado a Nutrizes (BVN), o Benefício Variável Vinculado à Gestante (BVG) e o Benefício Para a Superação da Extrema Pobreza (BSP). Embora o PBF fosse criado em 2003, os benefícios variáveis anteriormente enfatizados, passaram a vigorar a partir da criação do Plano Brasil Sem Miséria no ano de 2011, assim, os dados da memória institucional são a partir desse ano.

Foram considerados também, os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), referentes ao município de Miracema do Tocantins-TO, além dos dados do DATASUS que é um sistema de informação do Sistema Único de Saúde (SUS), especificamente da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde com a responsabilidade de coletar, processar e disseminar informações sobre saúde, fornecendo as informações acerca do Índice de Gini³⁸ do município.

Considerando o exposto, o presente estudo foi estruturado na pesquisa quantitativa.

³⁸ “O Índice de Gini, criado pelo matemático italiano Conrado Gini, é um instrumento para medir o grau de concentração de renda em determinado grupo. Ele aponta a diferença entre os rendimentos dos mais pobres e dos mais ricos. Numericamente, varia de zero a um (alguns apresentam de zero a cem). O valor zero representa a situação de igualdade, ou seja, todos têm a mesma renda. O valor um (ou cem) está no extremo oposto, isto é, uma só pessoa detém toda a riqueza. Na prática, o Índice de Gini costuma comparar os 20% mais pobres com os 20% mais ricos. No Relatório de Desenvolvimento Humano 2004, elaborado pelo Pnud, o Brasil aparece com Índice de 0,591, quase no final da lista de 127 países. Apenas sete nações apresentam maior concentração de renda” (IPEA, 2004).

Os métodos submetidos à lógica quantitativa se prestam a subsidiar pesquisadores que desejam realizar pesquisas cujo propósito está orientado pela necessidade de verificar hipóteses previamente formuladas e identificar a existência ou não de relações entre variáveis privilegiadas (LIMA, 2008, p. 27).

Esse tipo de metodologia científica possibilita, segundo Lima (2008), uma representação estatística acerca da população investigada que amplia a credibilidade dos resultados, a utilização de *softwares* que torna o processamento de dados mais ágil e permite a comparação entre as categorias análise e assim, aumentando a confiabilidade desse processamento, as conclusões obtidas possibilita a generalização dos resultados, entre outros aspectos.

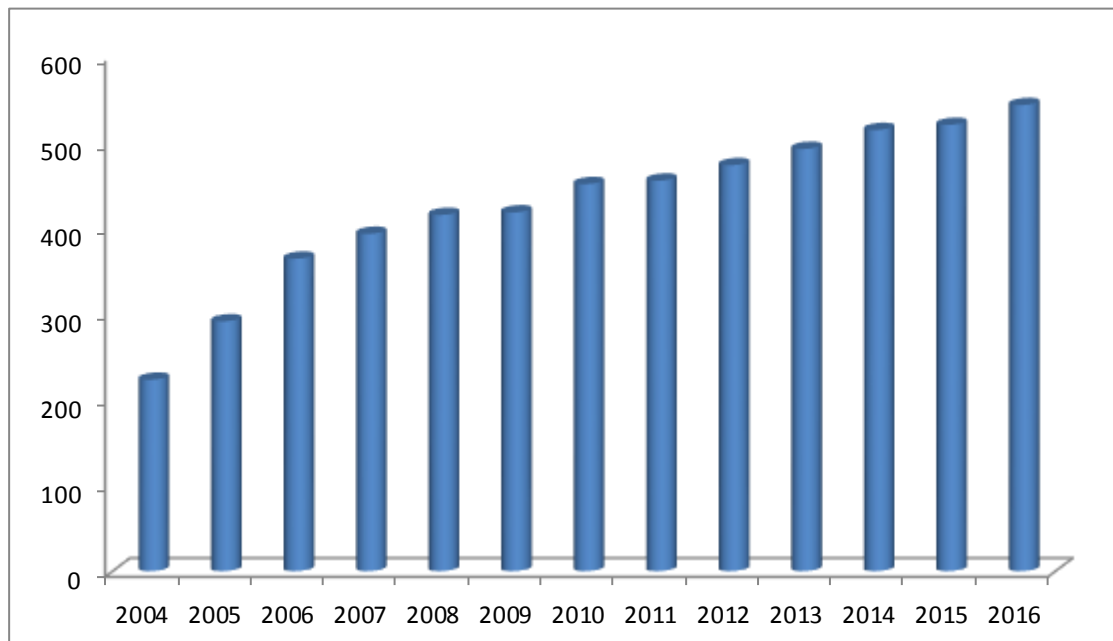
Após o levantamento dos dados, foi necessária a revisão dos conteúdos selecionados a fim de identificar aqueles que poderiam ser relevantes para a análise proposta, permitindo a obtenção das informações necessárias, o levantamento e a análise dos dados que serão apresentados a seguir.

5.3 RESULTADOS DA PESQUISA

Tabela 2 – Pessoa com deficiência beneficiária do BPC de 2004 a 2016

Ano	Quantidade de pessoas	Percentual da população total (20.684 habitantes)
2004	223	1,07%
2005	291	1,4%
2006	364	1,75%
2007	393	1,9%
2008	415	2,0%
2009	418	2,0%
2010	451	2,18%
2011	455	2,19%
2012	473	2,28%
2013	492	2,37%
2014	514	2,48%
2015	520	2,51%
2016	543	2,62%

Fonte: MDSA/SAGI/MIS (2017).

Gráfico 1 – Pessoa com deficiência beneficiária do BPC de 2004 a 2016

Fonte: MDSA/SAGI/MIS (2017).

O gráfico acima revela que o número de PCD que passou a receber o BPC aumentou gradativamente de 2004 a 2016.

Assim, o número de pessoas com deficiência que recebiam o Benefício de Prestação Continuada no município de Miracema do Tocantins-TO em 2004 era de 223 pessoas, um percentual de 1,07% da população total, composta por 20.684 habitantes. Em 2005 aumentou para 291, atingindo um percentual de 1,4% da população; em 2006 subiu para 364 pessoas, fazendo com que a média da população atendida chegasse a 1,75%. Isso representa um aumento de 63,2% no número de beneficiários em apenas 2 anos. Pode-se concluir que no período estudado, o percentual de beneficiários aumentou gradativamente, atingindo o percentual de 143,5%, entre 2004-2016. A alta está relacionada ao aumento da população PCD no município.

Isso revela que no município de Miracema do Tocantins-TO havia em 2016, 543 beneficiários que viviam com $\frac{1}{4}$ do salário mínimo, ou seja, pessoas em vulnerabilidade social e ainda com alguma deficiência limitante para o desenvolvimento de qualquer atividade laboral.

Segundo a Lei nº 13.146 de 6 julho de 2015 que regulamenta o Estatuto da PCD:

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. § 1º A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará: I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo; II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais; III - a limitação no desempenho de atividades; e IV - a restrição de participação. § 2º O Poder Executivo criará instrumentos para avaliação da deficiência (BRASIL, 2015, p. 1).

Entretanto, para a PCD estar apta ao recebimento do BPC é necessário passar por perícia médica e social, a fim de comprovar se a deficiência impossibilita para o exercício de quaisquer atividades laborativas. A partir disso, pode-se concluir que tal medida tem como propósito restringir cada vez mais a concessão do benefício, pois o critério não é apenas ter deficiência, mas que seja limitante.

Os direitos humanos são assegurados a todos os brasileiros com deficiência e para esse grupo são desenvolvidos programas e ações do Governo Federal e da Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. No entanto, o foco primário das políticas públicas é o segmento das pessoas que apresentam deficiência severa. O contingente de pessoas identificadas por possuir deficiência severa foi calculado pela soma das respostas positivas às perguntas “tem grande dificuldade” e “não consegue de modo algum”. A proporção de pessoas que apresentou deficiências severas é bem menor do que a daquelas com pelo menos uma das deficiências, que inclui as pessoas que responderam que enfrentam “alguma dificuldade” em ouvir, enxergar e em se locomover (OLIVEIRA, 2012, p. 6-7).

Santos (2008), destaca que a assistência social enquanto uma das políticas que compõem o tripé da seguridade social necessita de recursos, mas principalmente de uma legislação, pois de concreto no campo dos benefícios, há somente o BPC.

Quanto a Assistência Social, há muito o que ser feito. Mas esse setor da Seguridade Social carece não só de recursos, mas também de legislação, uma vez que o que se tem de efetivo, até o momento, no campo de benefícios, é somente o Benefício de Prestação Continuada, e nada mais (SANTOS, 2008, p. 82).

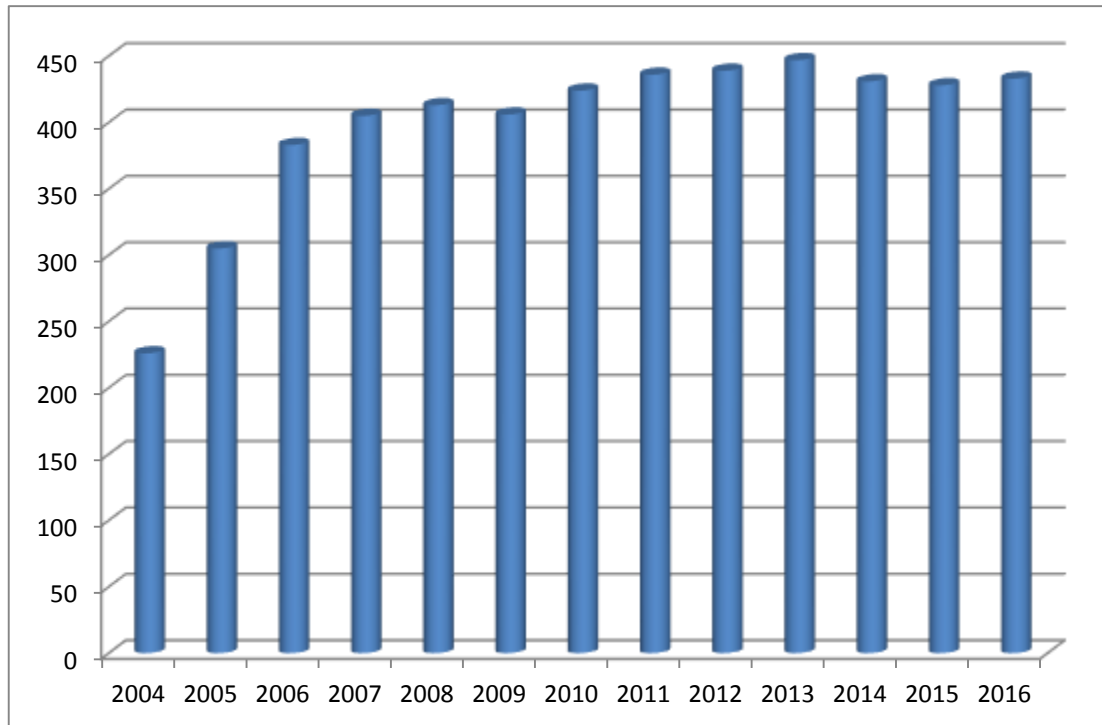
Considerando que o BPC é destinado à PCD e ao idoso que comprove a incapacidade da vida independente e ao trabalho e possua renda *per capita* familiar inferior a um quarto do salário mínimo. A tabela 3, a seguir revela que o número de idosos que receberam o BPC no período estudado, foi significativamente maior. Ou seja, o município de Miracema do Tocantins-TO, tem idosos que vivem em

vulnerabilidade social e necessitam da transferência de renda para garantir a subsistência.

Tabela 3 - Pessoas idosas beneficiadas pelo BPC de 2004 a 2016

Ano	Quantidade de pessoas	Percentual da população total (20.684 hab.)
2004	226	1,09%
2005	305	1,4%
2006	383	1,8
2007	405	1,9%
2008	413	1,9%
2009	406	1,9%
2010	424	2,04%
2011	436	2,1%
2012	438	2,1%
2013	447	2,1%
2014	431	2,1%
2015	428	2,1%
2016	433	2,1%

Fonte: MDSA/SAGI/MIS (2017).

Gráfico 2 - Pessoas idosas beneficiadas pelo BPC de 2004 a 2016

Fonte: MDSA/SAGI/MIS (2017).

O gráfico acima revela que em 2004 eram 226 idosos beneficiários do BPC, sendo o número da população do município 20.684 habitantes, o que representa 1,09% pessoas; no ano de 2005, foram 305 idosos do município de Miracema do Tocantins-TO que receberam o BPC, ou seja, 1,4% da população; em 2006 foram 383, o que equivale a 1,8% de idosos beneficiários; em 2007 houve um pequeno aumento, sendo 405 idosos beneficiados, o que corresponde a 1,9% da população do município. Em 2008 foram 413 idosos, assim, a estimativa permaneceu em 1,9% da população. Ao analisarmos o gráfico 2 é possível afirmar que houve um aumento de 90% no número de idosos que passaram a ser beneficiados pelo BPC num período de 4 anos. Durante todo o período estudado, o percentual de idosos que receberam o BPC aumentou 91,6%, pois o número de idosos no município vem aumentando ao longo dos anos.

Acresce que no caso do Benefício de Prestação Continuada lida-se com destinatários em particular situação de vulnerabilidade, seja pela contingência de idade ou de uma deficiência [...]. Tal situação de vulnerabilidade, por si, ainda que em condições favoráveis de vida, coloca-os a exigir um conjunto de necessidades especiais, acrescida, então, de precárias condições de existência, qual seja: no limite da indigência é forçoso reconhecer por um lado que esta provisão é um direito por demais necessário e legítimo, e por outro que seu valor é insuficiente e seu alcance limitado e excludente (GOMES, 2008, p. 197).

Vale ressaltar que enquanto o Estatuto do Idoso define a idade de 60 anos para caracterizar uma pessoa idosa e, portanto, essa conceituação deveria prevalecer para pleitear o BPC que apresenta como critério de idade quando se trata de idoso, àqueles que possuem 65 anos ou mais, o que exclui um número expressivo de idosos brasileiros na faixa etária de 60 anos e que atendem aos critérios do BPC e, assim, terão que esperar os 65 anos para pleitear o recebimento. É necessário ressaltar que caso a PEC 287³⁹ seja aprovada, a idade mínima para solicitar o BPC será de 68 anos, obstaculizando ainda mais o acesso ao benefício, deixando idosos que vivem em condições degradantes permanecer por mais tempo na miséria.

Segundo o levantamento da Secretaria dos Direitos Humanos (SDH) intitulado “Dados sobre o envelhecimento no Brasil”⁴⁰, o envelhecimento está associado ao baixo nível de fecundidade e natalidade, ocasionando uma baixa no crescimento populacional. Ainda de acordo com esse documento, a pesquisa realizada pelo IBGE constatou que em 2011 o número de idosos com mais de 60 anos foi de 23,5 milhões, mais que o dobro de 1991, quando foi contabilizado 10,7 milhões de pessoas nessa faixa etária. Dada essa nova realidade, esse segmento populacional demanda novas necessidades que necessitam de atenção especial, a fim de garantir uma vida digna a esse segmento, tendo como referência a autonomia, a acessibilidade, a longevidade, a saúde, o lazer e a segurança.

Entretanto, o cenário atual revela que as políticas neoliberais representam um retrocesso a partir das propostas de reformas previdenciárias que preveem obstáculos na obtenção de um benefício aqueles que já se encontram fragilizados pelo tempo, pelo trabalho e pela necessidade de suprir suas necessidades básicas e muitas vezes de toda a família.

No gráfico a seguir, é apresentada a quantidade de beneficiários, tanto de PCD e idosos no período estudado:

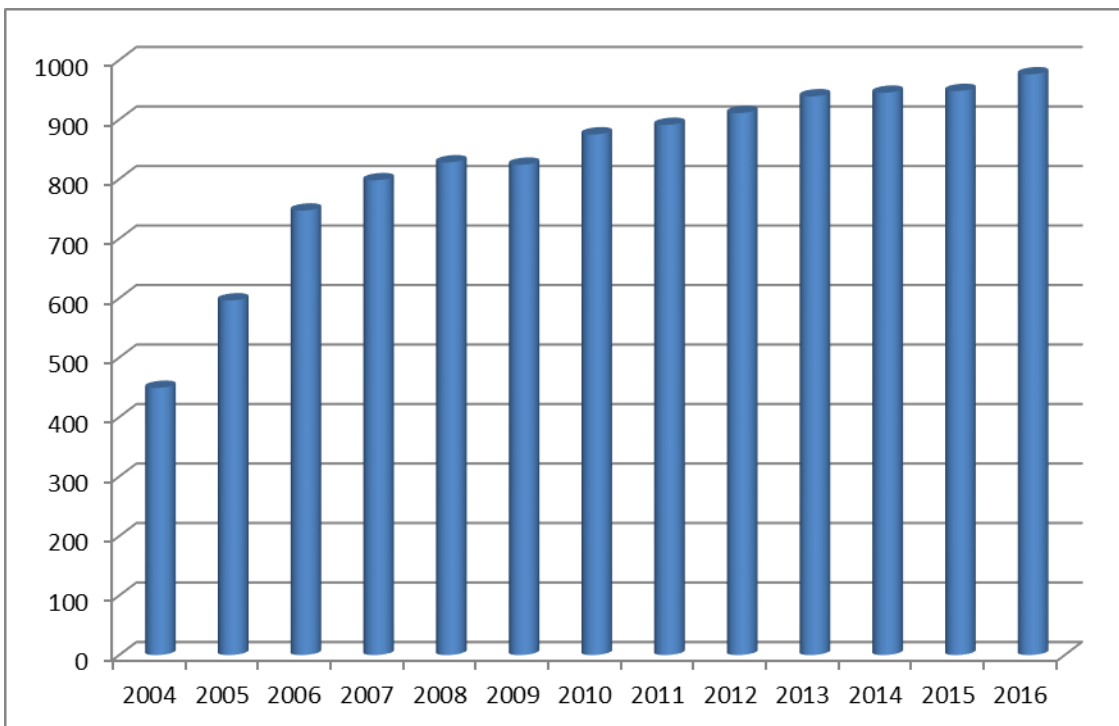
³⁹ Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2119881>>. Acesso em: 05/05/2017.

⁴⁰ Disponível em: <<http://www.sdh.gov.br/assuntos/pessoa-idosa/dados-estatisticos/DadosobreoenvelhementonoBrasil.pdf>>. Acesso em: 05/05/2017.

Tabela 4 - Beneficiários do BPC de 2004 a 2016

Ano	Quantidade de pessoas	Percentual da população total (20.684 hab.)
2004	449	2,17%
2005	596	2,39%
2006	747	3,61%
2007	798	3,85%
2008	828	4%
2009	824	4%
2010	875	4,23%
2011	891	4,30%
2012	911	4,40%
2013	939	4,53%
2014	945	4,53%
2015	948	4,53%
2016	976	4,7%

Fonte: MDSA/SAGI/MIS (2017).

Gráfico 3 – Beneficiários do BPC de 2004 a 2016

Fonte: MDSA/SAGI/MIS (2017).

O gráfico 3, compreende o número total de beneficiários do BPC, considerando PCD e idoso e revela que no ano de 2004 era de 449 pessoas, ou seja, 2,17 % da população do município de Miracema do Tocantins-TO que é de 20.684 habitantes, em 2005 o total de beneficiários do BPC foi de 496, equivalendo a 2,39%. Em 2006 foram 747 beneficiários, um percentual de 3,61%; em 2007 um total de 798 pessoas, o que equivale a 3,85% da população; em 2008 o número de beneficiários foi de 828 munícipes, média de 4% da população. Diante dos números apresentados, é possível afirmar que num período de 4 anos, o percentual de beneficiários subiu 46%. Os dados revelam que o número de dependentes do BPC no município de Miracema do Tocantins-TO no período 2004-2016, tanto de idosos, quanto de PCD que possuem renda *per capita* familiar inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo, subiu 117%.

Isso quer dizer que no ano de 2016, 4,7% da população de Miracema do Tocantins-TO, vivia com $\frac{1}{4}$ do salário mínimo, ou seja, eram idosos que não podiam mais trabalhar e nem ter seu sustento garantido pela família, ou ainda, PCD incapacitada para o trabalho e de baixa renda. Esses dados são preocupantes e fundamentais para pensar em ações e políticas sociais voltadas a esse público como preconiza a PNAS (2005), ao tratar dos segmentos em vulnerabilidade social:

Junto ao processo de descentralização, a Política Nacional de Assistência Social traz sua marca no reconhecimento de que para além das demandas setoriais e segmentadas, o chão onde se encontram e se movimentam setores e segmentos, faz diferença no manejo da própria política, significando considerar as desigualdades socioterritoriais na sua configuração (BRASIL, 2004, p. 9).

É preciso considerar que o BPC possui restrições rigorosas para o consentimento do benefício, quando na mesma composição familiar houver duas PCD ou dois idosos.

Caso haja em uma família, um idoso que receba o BPC, esse valor não é incorporado na renda *per capita* para o cálculo do benefício, podendo assim, dois idosos que residam juntos, recebam o benefício. Porém, se o benefício for pago para a PCD, esse valor é considerado no cálculo da renda *per capita*, assim duas PCD que residam na mesma casa não terão direito ao benefício (GOMES, 2008).

[...] os fatores de restrição do direito não podem ser do tipo que excluam necessitados, ao invés de incluí-los. Um dos objetivos do Estado

democrático é a redução das desigualdades sociais e regionais, com o que não será a legislação ordinária que validamente criará uma legião de excluídos sociais (SANTOS, 2008, p. 81).

Os números referentes ao repasse do BPC tanto para PCD quanto para idoso no período estudado, revela que 4,7% da população miracemense entre idosos e PCD está em vulnerabilidade social e necessita da transferência de renda.

Sposati (2008) ressalta que o acesso ao BPC, um benefício da assistência social e um direito constitucional, não necessita de relação empregatícia, significa um feito significativo, pois os serviços oferecidos pela previdência social no Brasil sempre exigiram que o sujeito tenha carteira assinada e um trabalho formal para o acesso a qualquer desses serviços.

O acesso ao BPC é permeado pela burocracia, o que configura um retrocesso, pois:

[...] reverterem ao velho modelo tutelador, que sobrevitimizava o demandatário considerando a princípio, que ele é incapaz de dizer de si pela sua própria voz [...]. A forma seletiva e residual de acessar o BPC, nas burocracias governamentais, não parece corresponder ao disposto constitucional, que afiança um salário mínimo ao idoso e à pessoas com deficiência e sem renda. Assim, é um mínimo tutelado na medida que submete seu acesso a uma condição externa, e não ao direito do cidadão que dele necessita, isto é, vincula o acesso à condição econômica da família, e não do cidadão individualmente considerado (SPOSATI, 2008, p. 129).

A tabela a seguir trata do repasse do governo federal para o pagamento do BPC para PCD e idosos no município de Miracema do Tocantins no período estudado.

Tabela 5 – Valor Total Repassado ao BPC para PCD e Idosos de 2004 a 2016

ANO	PCD	IDOSO	TOTAL
2004	R\$ 556.782,31	R\$525.185,75	R\$ 1.081.968,06
2005	R\$ 937.739,22	R\$963.923,89	R\$ 1.901.663,11
2006	R\$ 1.365.108,52	R\$1.438.285,87	R\$ 2.803.394,39
2007	R\$ 1.674.923,34	R\$1.796.464,62	R\$ 3.471.387,96
2008	R\$ 2.000.874,48	R\$2.003.881,31	R\$ 4.004.755,79
2009	R\$ 2.345.759,54	R\$2.329.758,20	R\$ 4.675.517,14
2010	R\$ 2.676.985,44	R\$2.560.705,02	R\$ 5.237.690,46
2011	R\$ 2.959.760,64	R\$2.838.621,32	R\$ 5.798.381,96
2012	R\$ 3.492.522,14	R\$3.238.993,50	R\$ 6.731.515,64
2013	R\$ 3.946.635,28	R\$3.572.310,91	R\$ 7.518.946,19
2014	R\$ 4.345.618,76	R\$3.827.348,84	R\$ 8.172.967,60
2015	R\$ 4.882.440,78	R\$4.021.476,10	R\$ 8.903.916,88
2016	R\$ 5.660.467,96	R\$4.553.190,98	R\$ 10.213.658,94

Fonte: MDSA/SAGI/MIS (2017).

Considerando os valores repassados pelo BPC à PCD e ao idoso nos anos de 2004 a 2016 no município de Miracema do Tocantins-TO, nota-se que em 2004 51% foram destinados a PCD e 48% aos idosos.

Em 2005 o grupo do PCD recebeu 49%, enquanto os idosos 51%. No ano de 2006, as PCD beneficiárias do BPC receberam 48,6% do valor total de recursos transferidos do governo federal e os idosos 51,4%. Em 2007 foram repassados a PCD 48% do valor total, enquanto os idosos receberam 52%. 2008 foram 50% para cada segmento. No ano de 2009 prevalece a média de 50% para PCD e 50% para idosos.

Considerando os dados apresentados, é possível afirmar que a PCD recebeu um montante superior aos idosos em 2004, perfazendo 51% e o valor repassado volta a superar a transferência aos idosos em 2010, quando receberam o equivalente a 51% do montante do repasse federal.

Segundo Sposati (2008), as fontes de financiamento do BPC advêm de recursos da União por meio das Contribuições para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS) com 88,73%, os recursos ordinários correspondem a 7,67% e o fundo de combate e erradicação da pobreza com 2,94%.

Sposati (2008), destaca que:

O exame dos dados mostra que se sabe pouco do BPC, ou que se sabe de forma fragmentada. Este benefício, embora seja a peça forte do orçamento da assistência social, não tem inserção dinâmica em sua programação. Este é um objetivo que se tornará mais compatível se municipalizado. (SPOSATI, 2008, p. 176).

A partir dos dados referentes aos repasses monetários para cada segmento, verifica-se que a PCD de baixa renda é maior quando comparadas aos idosos beneficiários. Isso significa que além da condição de pobreza, o segmento mais vulnerável é aquele que possui alguma deficiência, que segundo a Cartilha do Censo de 2010 da Pessoa com Deficiência, a deficiência atinge pessoas de ambos os sexos e de qualquer idade, podendo inclusive, nascer com ela.

Os dados revelam que o número de idosos e PCD que estão em vulnerabilidade social vêm aumentando no município pesquisado, demandando atenção e a efetivação das políticas sociais que visam à garantia da qualidade de vida desses segmentos.

A análise do montante repassado pelo governo federal para o pagamento do BPC revela que esse benefício é fundamental para os beneficiários no que tange à sobrevivência.

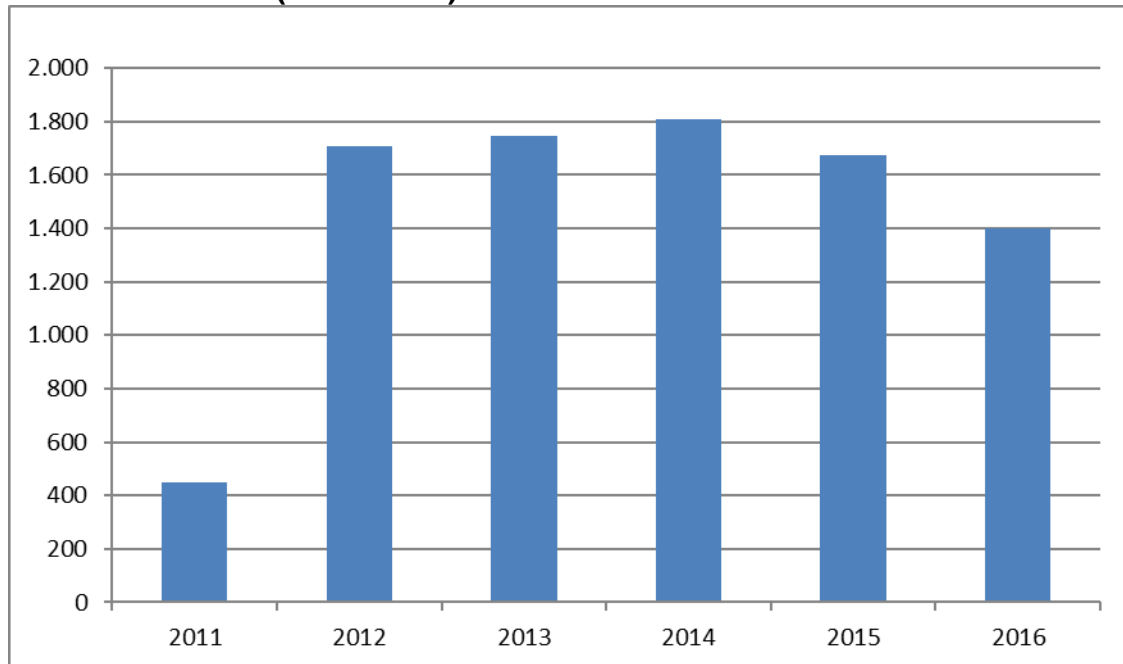
No gráfico a seguir, são apresentados os dados referentes ao Benefício Básico do PBF que são aqueles destinados às famílias que estão em condição de extrema pobreza. Ou seja, aquelas que recebam até R\$ 85,00 de renda *per capita* familiar mensal.

Tabela 6 - Beneficiários do PBF no município de Miracema do Tocantins-TO - Benefício Básico (2011-2016)

Ano	Quantidade de famílias
2011	449
2012	1.706
2013	1.745
2014	1.807
2015	1.673
2016	1.402

Fonte: MDSA/SAGI/MIS (2017).

Gráfico 4 - Beneficiários do PBF no município de Miracema do Tocantins-TO - Benefício Básico (2011- 2016)



Fonte: MDSA/SAGI (2017).

O sítio eletrônico do MDSA não disponibiliza dados desse benefício referente ao período 2004 a 2010, pois esse benefício é um dos recursos do BSM. Em 2011, o número de beneficiários era de 449 famílias. Em 2012, o número chegou a 1.706 beneficiários, um salto de 279,9%, em 2013 eram 1.745, já em 2014 atingiu o maior índice, foram 1.807 famílias beneficiadas pelo PBF, em 2015 houve uma redução para 1.673 famílias e no ano de 2016 esse número reduziu para 1.402 famílias. Essa queda no número de famílias beneficiárias coincide com o período em que o país vive uma crise política e econômica que impactou na diminuição da destinação de recursos para pagamento do PBF, assim isso não se deu pela redução do número de famílias pobre ou extremamente pobres, mas pela contenção de recursos, ou seja, corte no orçamento. A média do período estudado foi de um total de 212% de aumento do número de beneficiários no período 2011-2016.

Isso revela que o município de Miracema do Tocantins-TO, possui no período compreendido 2011-2016, 1.402 famílias em situação de extrema pobreza, cadastradas no PBF e que cumprem suas condicionalidades. Entretanto, esses números podem ser maiores, uma vez que existem muitas famílias que por alguma razão específica não se enquadram nos requisitos para a inserção no Programa, mas que não deixam de estar na linha de extrema pobreza. Nesse sentido, Yazbek (2009), revela que:

Trata-se, portanto, de uma concepção ampla na qual tanto incluímos os trabalhadores, cujo trabalho não é suficiente para garantir seu próprio sustento e o da sua família, como os desempregados e grupos sem condições de obtenção dos meios para subsistir (YAZBEK, 2009, p. 81).

Os benefícios básicos como dito anteriormente são aqueles destinados as famílias que estão em condição de extrema pobreza. Ou seja, aquelas que recebem até R\$ 85,00 de renda *per capita* familiar mensal.

Silva, Yazbek e Giovanni (2011), destacam que o Programa atua de forma limitada devido os seus critérios de elegibilidade serem considerados baixos, e com isso, não alcançam todos aqueles que estão na faixa de pobreza.

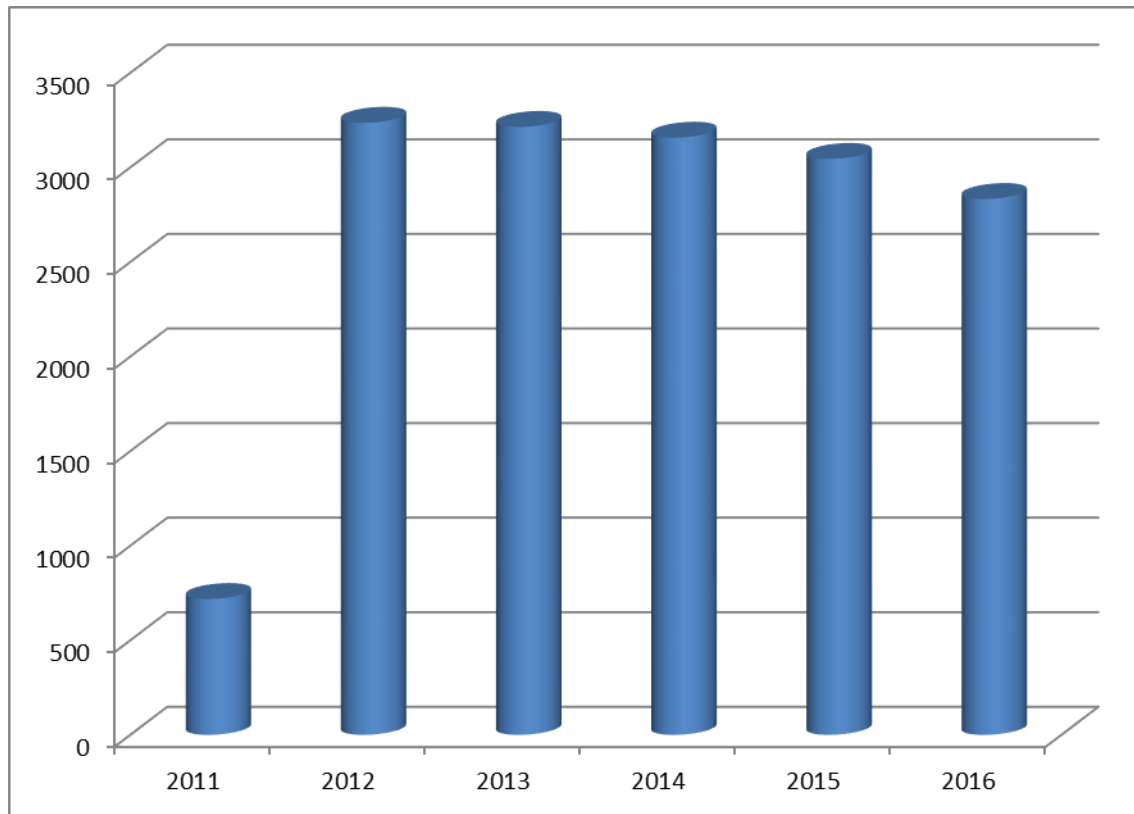
[...] considerando o número de famílias atendidas a partir dos critérios de elegibilidade restritivos fixados, grande contingente de famílias brasileiras pobres ainda fica de fora desses programas, o que se agrava, se considerarmos as limitações em termos de recursos financeiros e humanos e as deficiências da gestão pública da maioria dos municípios brasileiros, responsáveis pela implementação desses programas (SILVA; YAZBEK; GIOVANNI, 2011, p. 35).

Silva (2016) ressalta que o conceito de pobreza adotado pelo PBF, possui aspectos voltados ao campo social, o que acarreta nas privações de necessidades materiais, de bem-estar e privações de possibilidades para obter uma vida socialmente aceitável, que levam a uma subdivisão do seu público-alvo, uma vez classificando-o em duas classes; pobres e extremamente pobres, e dessa maneira, diferencia os tipos de benefícios monetários em benefícios básicos e variáveis.

Tabela 7 - Benefícios Variáveis de 2011 a 2016

Ano	Quantidade de famílias
2011	718
2012	3.236
2013	3.214
2014	3.157
2015	3.045
2016	2.833

Fonte: MDSA/SAGI/MIS (2017).

Gráfico 5 – Benefícios Variáveis de 2011 a 2016

Fonte: MDSA/SAGI. (2017).

O sítio eletrônico do MDSA não disponibiliza dados desse benefício referente ao período 2004 a 2010, pois esse benefício é um dos recursos do BSM. Sendo assim, os dados obtidos são a partir de 2011 e revelam que o número de Benefícios Variáveis repassados às famílias do município de Miracema do Tocantins-TO era de 718 famílias, chegando a 3.326 famílias em 2012, isso representa um aumento de 350% em um ano, já em 2013 houve uma redução para 3.214 famílias beneficiárias, em 2014 reduziu para 3.157 famílias, no ano de 2015 o número chegou a 3.045 famílias e no ano de 2016 foram 2.833 famílias atendidas pelo PBF. A média de aumento no período estudado foi de 294,5%.

É preciso salientar que o Benefício Variável é voltado às famílias que possuem em sua composição: crianças, adolescentes e/ou gestantes e tenham uma renda familiar mensal *per capita* de R\$140,00 mensais. Esse dado é alarmante, à medida que crianças, adolescentes e gestantes vivem em condições aviltantes no município. Assim, não é necessário apenas o repasse financeiro, mas políticas estruturantes que incidam sobre as condições de vida desse segmento, podendo assim, oferecer perspectivas para esse público.

A partir dos dados disponibilizados no gráfico acima, é possível afirmar que houve uma redução do número de famílias beneficiárias, considerando que em 2013 era de 3.214 em 2016 reduziu para 2.833 famílias beneficiárias, isso representa uma redução de 11,8%. Mesmo com essa redução, considerando o número de beneficiários em 2016 e o número de habitantes do município, significa que 13,7 % de famílias miracemenses vivem em vulnerabilidade social. Esse dado revela que são necessárias ações efetivas, considerando que a assistência social é uma política pública e direito do cidadão.

A reprodução das desigualdades sociais é mediatizada por situações objetivas, mas supõe a persuasão dos subalternos de que aqueles são seus “lugares certos” na sociedade. A inculcação do sentimento de subalternidade supõe que o conteúdo da dominação seja ocultado e que a subordinação pareça natural. Dessa forma, legitima-se a ordem social em sua totalidade e são reforçadas suas estruturas de dominação (YAZBEK, 2009, p. 144).

Segundo Mota (2008), as classes dominantes buscam articular as políticas sociais para garantir os seus interesses hegemônicos, e dessa forma, a seguridade social se torna um terreno de conflitos e disputas, uma vez que esta é resultante de muitas lutas sociais da classe trabalhadora. Assim, as contrarreformas do Estado e ajustes econômicos liderados pelo capital, refletem em mudanças nessas políticas de proteção social, principalmente na assistência social, que sofre uma regressão, sendo uma política redistributiva de caráter público, de caráter compensatório, seletivo e fragmentado. Outro exemplo de restrição ao acesso universal é a mercantilização dos serviços sociais, através de planos de saúde e previdência complementar, voltados para aqueles que podem pagar pelo serviço, isso caracteriza o aspecto excludente dos programas sociais (MOTA, 2008).

Esta tendência pode ser indicativa do modo como o Estado, no leito do pensamento neoliberal, racionaliza o atendimento às demandas por proteção social que, num período de desemprego e precarização do trabalho, tendem a crescer. Ou seja: expulsa do acesso público os trabalhadores médio-assalariados, em face do sucateamento dos equipamentos, serviços e da redução de benefícios; e, sob o argumento da equidade, advoga a inclusão de novas frações da população (MOTA, 2008, p. 183).

Um debate muito recorrente sobre os requisitos do Programa é sobre a utilização de valores monetários notavelmente baixos para caracterizar a pobreza, sendo insuficientes para atender toda a complexidade que a envolve.

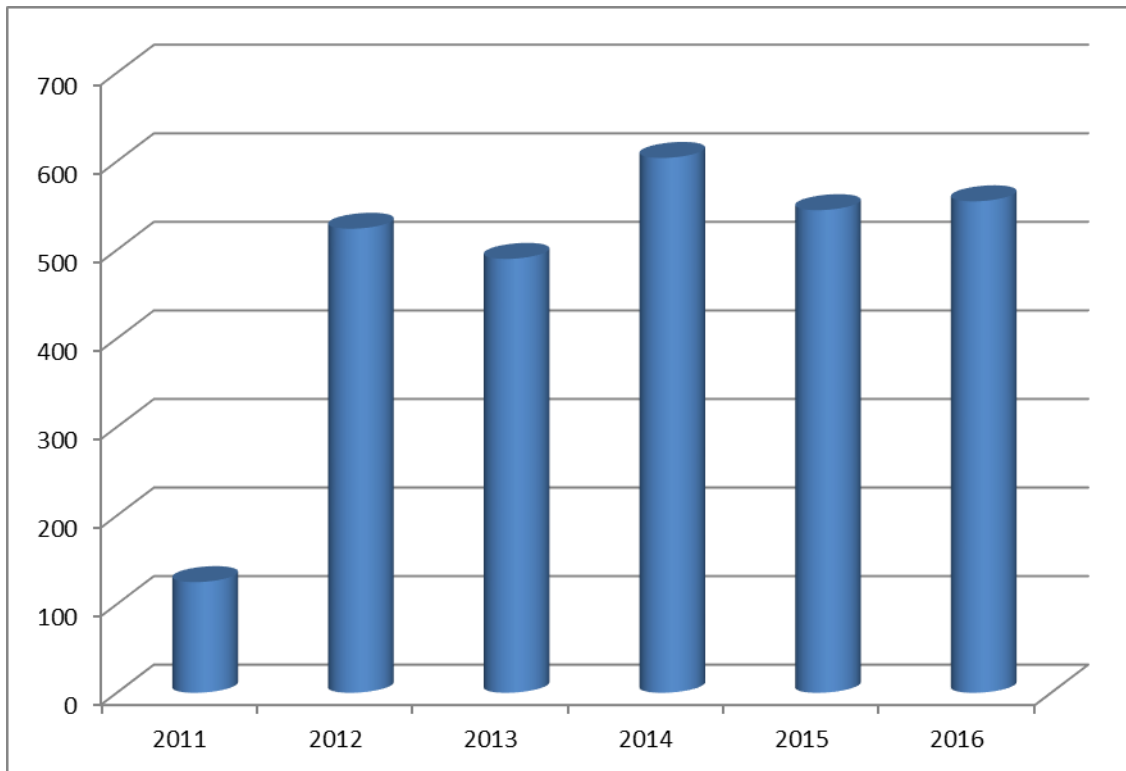
Há que se considerar que esse critério termina restringindo a inclusão no Programa quase que exclusivamente de famílias com membros inseridos no mercado informal de trabalho, por não precisar comprovação de renda, ficando preteridas famílias com trabalhadores do setor formal, mesmo com baixo salário, por não poderem omitir a renda recebida (SILVA, 2008, p. 45).

Sendo assim, fica evidente que o Programa age de forma focalizado e limitado, esses condicionantes devem ser discutidos e repensados a fim de garantir o acesso a todos aqueles que de fato necessitam.

Tabela 8 - Total de BVJ de 2011 a 2016

Ano	Quantidade de famílias
2011	125
2012	524
2013	490
2014	604
2015	545
2016	555

Fonte: MDSA/SAGI/MIS (2017).

Gráfico 6 – Total de BVJ de 2011 a 2016

Fonte: MDSA/SAGI/2017.

Não há referência de dados do BVJ nas fontes disponibilizadas pelo MDSA até o ano de 2010, podendo ser pesquisadas somente a partir de 2011, quando foi criado o BSM.

Em 2011, o repasse para pagamento do BVJ ao município de Miracema do Tocantins-TO, atingiu 125 famílias. No ano seguinte, receberam o benefício 524 famílias, isso representou um aumento de 319% no número de beneficiários, em 2013 reduziu para 490 famílias, e em 2014 atingiu o número de 604 beneficiários. Em 2015, foram atendidos 545 famílias que tinham em sua composição familiar adolescentes. Em 2016 foram 555 famílias beneficiárias do BVJ. A média do período estudado, ou seja, 2011-2016 demonstra que o número de jovens que receberam o benefício foi de 344% o que evidencia o alto número de famílias pobres que possuem jovens em sua composição. Cabe ainda ressaltar que este percentual de jovens em vulnerabilidade social, necessita de políticas sociais que visem sua segurança, o combate as drogas, o fortalecimento escolar e a oferta de esportes.

Para o recebimento do BVJ é requisito que o adolescente esteja matriculado numa unidade de ensino público e essa condicionalidade tem como premissa, evitar o abandono escolar, ou seja, a evasão escolar que acomete essa

faixa etária. Assim, a frequência escolar exigida é de no mínimo 85% de presença nas aulas, para crianças e adolescentes na faixa etária de 6 a 15 anos e de 75% para jovens que tenham 16 e 17 anos.

Embora, o objetivo do BVJ seja reduzir o abandono escolar, a pesquisa nacional desenvolvida por Silva e Lima (2014) revela que:

Quando vinculados com o BF, o abandono escolar, observado entre os meninos que informaram frequência à escola no ano anterior, foi muito semelhante para não beneficiários e beneficiários do BF. O impacto positivo foi em relação à progressão de ano para a faixa etária de 6 a 17 anos de famílias beneficiárias, sendo registrados 6% maior quando comparados com crianças da mesma faixa etária em famílias não beneficiárias (SILVA; LIMA, 2014, p. 134).

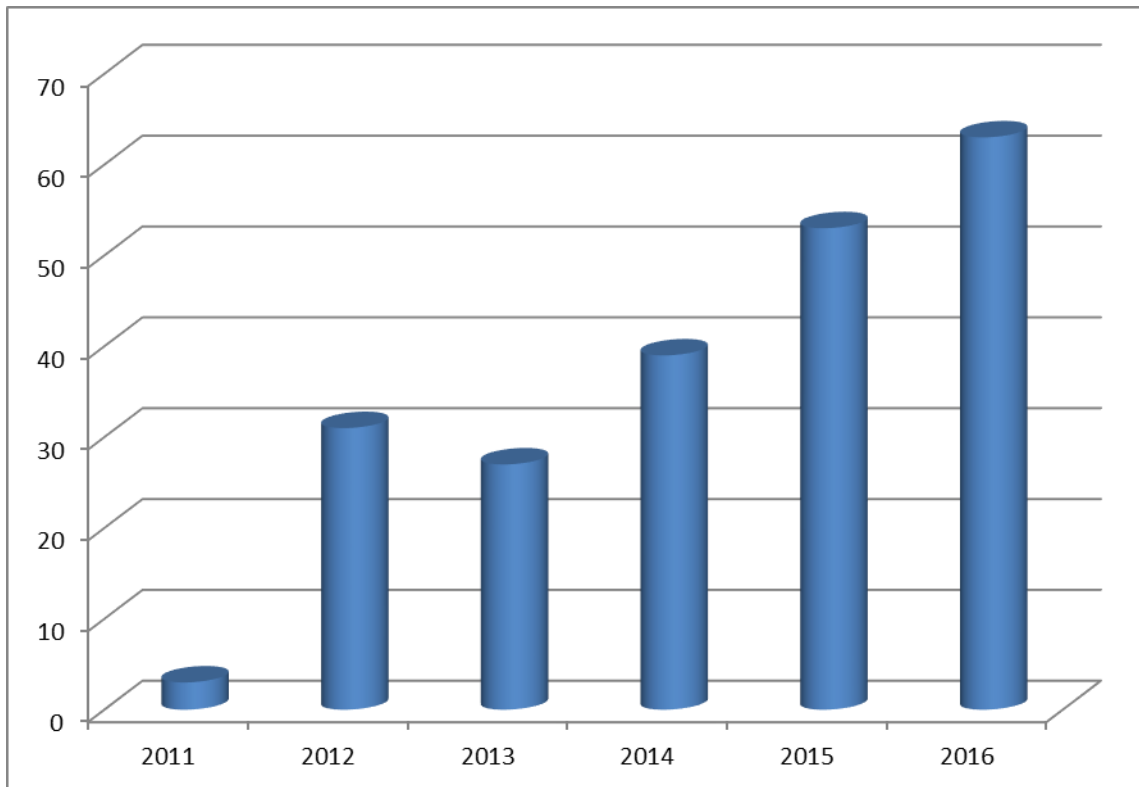
Isso revela que um dos desafios para o BVJ está centrado na manutenção desses jovens em sala de aula. O repasse do benefício é até o jovem completar 18 anos, podendo ser suspenso a qualquer momento, caso não mantenha a frequência escolar mínima exigida como condicionalidade.

A tabela 9, evidencia o repasse para o BVN, ou seja, o benefício voltado às famílias que tenham em sua composição nutrízes.

Tabela - 9 Total de BVN de 2011 a 2016

Ano	Quantidade de famílias
2011	3
2012	31
2013	27
2014	39
2015	53
2016	63

Fonte: MDSA/SAGI/MIS (2017)

Gráfico 7 – Total de BVN de 2011 a 2016

Fonte: MDSA/SAGI/2017.

É preciso enfatizar que o benefício foi disponibilizado a partir de 2011 por fazer parte do Plano Brasil Sem Miséria que passou a vigorar no referido ano.

Assim, em 2011 o número de famílias beneficiárias foram apenas 3, em 2012 foram 31 famílias beneficiárias, representando um aumento de 933%, enquanto no ano de 2013 foram apenas 27 famílias atendidas no município de Miracema do Tocantins-TO. Já no ano de 2014, o número aumentou para 39 famílias miracemenses que passaram a receber o recurso do PBF e em 2015 foram 52 famílias beneficiadas. Esse número subiu em 2016 para 63 famílias atendidas. Os dados revelam um grande aumento no número de famílias com recém-nascidos que necessitam do BVN, com um total de 2000%.

É necessário destacar que o Benefício Variável Nutriz (BVN) é voltado para famílias cadastradas no CadÚnico que tenham em sua composição familiar crianças de 0 a 6 meses.

Diante desses números, pode-se afirmar que o município deve desenvolver programas e projetos voltados as famílias e em especial ao público feminino sobre métodos contraceptivos, planejamento familiar, entre outros que

visem a prevenção da gravidez com ações integradas a outras políticas como saúde e educação que estão previstas pelo Programa Bolsa Família.

O recebimento desse benefício é de 6 meses e tem como exigência que os responsáveis levem as crianças aos postos de saúde para vacinação, além da avaliação de desenvolvimento da saúde com o acompanhamento de estatura e peso. Uma vez que o objetivo desse benefício é garantir o bem-estar do bebê no que diz respeito à segurança alimentar e à saúde.

Segundo Silva, Arregui e Yazbek (2016), em um estudo realizado em dez municípios brasileiros, realizado pela Universidade Federal de Minas Gerais no ano de 2007, a quantidade de crianças de famílias beneficiárias do Programa que foram amamentadas de forma exclusiva por no mínimo 6 meses de idade, ou seja, somente com o leite materno, foi de 61%, enquanto as crianças de famílias não beneficiárias chegaram a apenas 53%, com uma diferença de 8%. Isso revela que:

[...] as políticas sociais no Brasil nascem e se desenvolvem na perspectiva de enfrentamento da “questão social”, permitindo, apenas acesso discriminado a recursos e a serviços sociais. O caráter regulador de intervenção estatal no âmbito das relações sociais na sociedade brasileira vem dando o formato às políticas sociais no país: são políticas casuísticas, inoperantes, fragmentadas, superpostas, sem regras estáveis ou reconhecimentos de direitos (YAZBEK, 2009, p. 46-47).

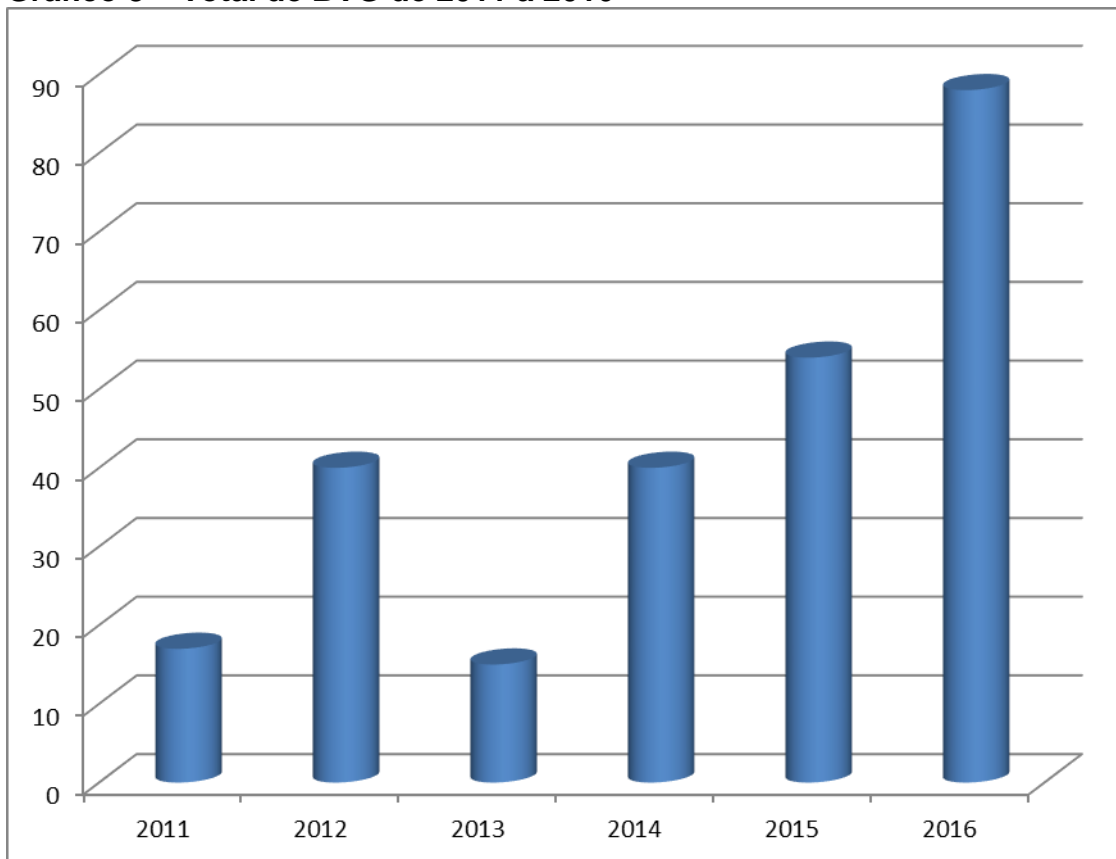
As políticas sociais implementadas pelo Estado capitalista, revelam em suas entrelinhas sua face contraditória, pois seus programas e projetos alicerçam a reprodução das relações sociais, de forma reguladora e financiadora dessas relações, à medida que viabiliza o processo acumulativo do capital e reproduz as classes subalternas (YAZBEK, 2009).

Segundo os dados do IBGE, a população do município de Miracema do Tocantins-TO em 2010 era de 20.684 habitantes, a estimativa para 2016 foi de 19.340 habitantes. Essa redução pode estar relacionada ao baixo nível da atividade econômica do município e, conseqüentemente poucas oportunidades de emprego.

Tabela 10 - Total de BVG de 2011 a 2016

Ano	Quantidade de famílias
2011	17
2012	40
2013	15
2014	40
2015	54
2016	88

Fonte: MDSA/SAGI/MIS (2017).

Gráfico 8 – Total de BVG de 2011 a 2016

Fonte: MDSA/SAGI/2017

O sítio eletrônico do MDSA não disponibiliza dados desse benefício referente ao período 2004 a 2010, pois é um dos recursos do BSM. Assim, o gráfico acima revela que em 2011 o número de beneficiários do BVG foi de 17 gestantes, em 2012 foram atendidas pelo Programa 40 gestantes do município de Miracema do Tocantins-TO, já em 2013 foram apenas 15 beneficiárias, enquanto em 2014, foram 40 gestantes atendidas, aumentando em 2015 para 55 grávidas miracemenses e em

2016 88 gestantes/famílias, ou seja, de um ano para o outro o percentual subiu 62,9%. Isso representa um aumento significativo no número de famílias de baixa renda que possuem gestantes em sua composição familiar, o que representou no período 2011-2016 um aumento de 417%.

Pereira (2008) aponta que o provimento de benefícios, programas e projetos e serviços faz parte do processo de busca por igualdade, tendo como base o reconhecimento das carências e dificuldades a serem superadas com relação as necessidades básicas.

A condição de usuário de programas assistenciais é marcada por um conjunto de estigmas. São marcas que desqualificam, submetem e configuram uma imagem fragmentada da “clientela” perante as práticas constitucionais (YAZBEK, 2008, p. 162).

Para que uma família receba o Benefício Variável à Gestante (BVG), é fundamental que esteja cadastrada no CadÚnico do governo federal e tenha gestante em sua composição. Ou seja, são famílias que estejam em situação de pobreza ou extrema pobreza, o benefício garante no período gestacional, ou melhor, por 9 meses o recebimento do benefício no valor de R\$ 39,00.

Outra condicionalidade exigida, além do critério renda é a condição de estar gestante e o acompanhamento pré-natal pela unidade de saúde pública. O objetivo é que as gestantes tenham uma rotina de acompanhamento médico com o objetivo de garantir uma gravidez saudável.

[...] em 2009, o peso médio ao nascer das crianças [...] com mães beneficiárias do Programa era de 3,28kg, e somente 8% de recém nascidos tinham baixo peso ao nascer (inferior a 2,5 kg). Concluiu ainda que a proporção de crianças que nasceram a termo (gestação de pelo menos 38 semanas) foi de 88% para não beneficiárias e de 91% para filhos de beneficiárias do BF, com 95% das crianças sendo amamentadas (SILVA; ARREGUI; YAZBEK, 2016, p. 172).

Entretanto, Silva; Arregui e Yazbek (2016) destacam que a qualidade dos serviços oferecidos pelas unidades básicas de saúde, voltadas aos brasileiros em geral, apresentam deficiências e fragilidades. Destacam que em relação à saúde dos beneficiários do PBF é a oportunidade de se alimentar melhor, devido à transferência monetária, minorando a desnutrição e mortalidade infantil.

Silva; Arregui e Yazbek (2016) destacam apontam uma pesquisa realizada pela Escola de Nutrição da Universidade Federal da Bahia no ano de 2006

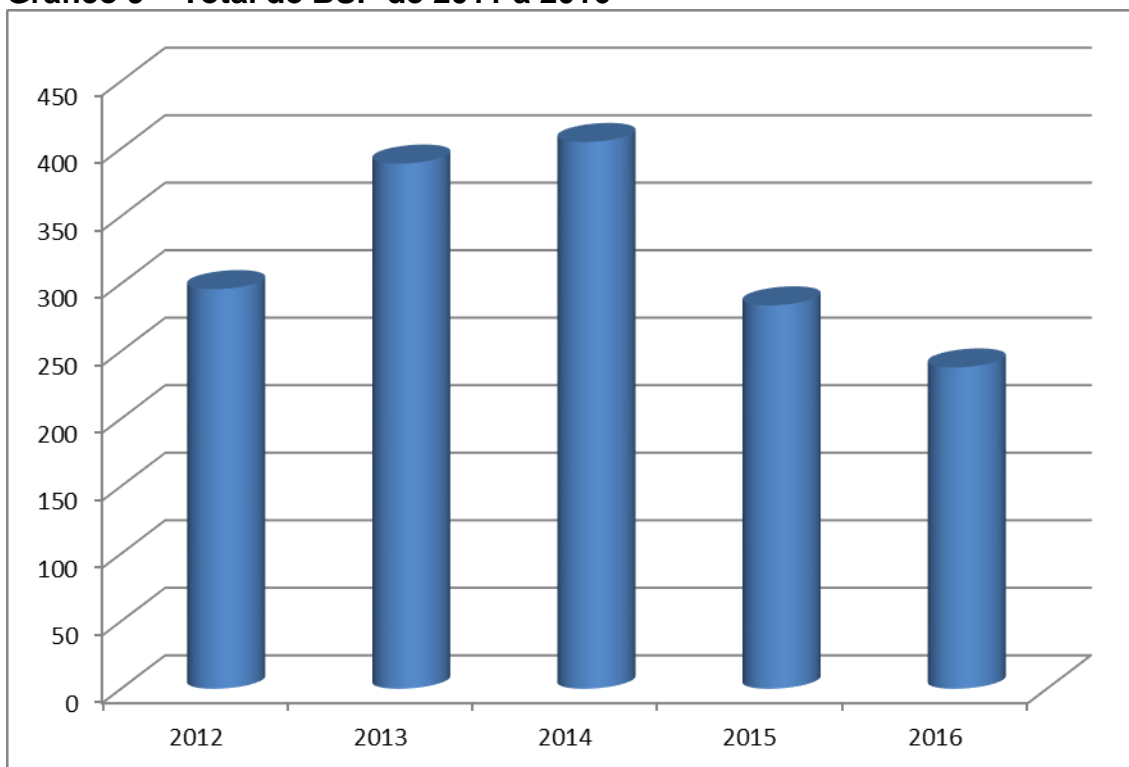
e revelam que houve um crescimento nas compras de carnes, peixes e crustáceos e no consumo de grãos como arroz, feijão e farinha. As autoras salientam que mesmo ocorrendo uma maior variação no cardápio dessas famílias, a situação de insegurança alimentar também aumentou, pois gerou maior consumo de alimentos gordurosos, industrializados, açúcares, ocasionando assim riscos à saúde.

Tabela 11 - Total de BSP de 2011 a 2016

Ano	Quantidade de pessoas
2012	296
2013	389
2014	405
2015	284
2016	238

Fonte: MDSA/SAGI/MIS (2017)

Gráfico 9 – Total de BSP de 2011 a 2016



Fonte: MDSA/SAGI/2017

O sítio eletrônico do MDSA não disponibiliza dados desse benefício referente ao período 2004 a 2010, pois é um dos recursos do BSM, criado em 2011. Dessa forma, nenhuma família recebeu o Benefício para a Superação da Extrema Pobreza (BSP) em 2011. Em 2012, o número de famílias miracemenses que tiveram

o acesso a esse benefício foram 296. Em 2013 foram 389 famílias, já em 2014 foram 405 famílias, ou seja, um aumento de 36% em 3 anos, enquanto em 2015 reduziu para 284 famílias beneficiárias e em 2016, esse número reduziu para 238 famílias, o que representou uma queda acentuada no período entre 2014 a 2016.

O Benefício para a Superação da Extrema Pobreza (BSP) na primeira infância tem como público alvo, as famílias que mesmo recebendo benefícios do Programa Bolsa Família, não conseguem superar a condição de pobreza extrema, ou seja, àquelas que tenham uma renda familiar *per capita* mensal de até R\$ 85,00. O objetivo é que a renda supere a *per capita* de R\$ 85,00.

É necessário destacar que a partir dos dados do gráfico acima, o município de Miracema do Tocantins-TO no ano de 2016, tinha 238 famílias que viviam em condições aviltantes, ou seja, abaixo da linha da pobreza.

Abordando a pobreza em uma perspectiva estrutural e totalizante, é necessário compreendê-la como uma das manifestações da questão social, e, dessa forma, como expressão direta das relações vigentes na sociedade, localizando-se no âmbito de um padrão de desenvolvimento capitalista, extremamente desigual, em que convivem acumulação e miséria (SILVA, 2006, p. 40).

Segundo o Manual de Gestão do Programa Bolsa Família (MDS, 2015):

[...] o limite de Benefícios Variáveis por família passou de três para cinco, conforme o perfil I para recebimento e foi criado o BSP, que representou um passo muito importante para superar a miséria em nosso país e reforçou a importância do Bolsa Família no combate à pobreza. (MDS, 2015, p. 16).

Considerando os dados do sítio eletrônico do MDSA e tendo como referência todas as regiões do país no ano de 2010, Cobo (2012, p. 191), destaca que:

[...] o recebimento do benefício pelas famílias foi capaz de diminuir a intensidade e severidade da pobreza de forma significativa, mostrando que o benefício funciona, de fato, mais como um alívio da miséria e da pobreza entre as famílias assistidas passou de 53% para 38% com o recebimento do benefício [...]. (COBO, 2012, p. 191).

Essa redução no número de famílias beneficiárias revela que a redução da pobreza no aspecto renda é paliativa, ou seja, se essas famílias deixarem de receber o benefício voltará à condição de extrema pobreza, isso revela que a pobreza é estrutural e intrínseca à sociedade capitalista.

Para Marx (1996), a pobreza é inerente ao modo de produção capitalista, pois à medida que o trabalhador aumenta sua intensidade de trabalho nas linhas de produção, gerando mais riqueza para o capitalista, mais a sua condição de vida se precariza,

[...] essa lei se expressa sobre a base capitalista, onde não é o trabalhador quem emprega os meios de trabalho, mas os meios de trabalho o trabalhador, de forma que, quanto mais elevada a força produtiva do trabalho, tanto maior a pressão do trabalhador sobre seus meios de ocupação e tanto mais precária, portanto, sua condição de existência: venda da própria força para multiplicar a riqueza alheia ou para a autovalorização do capital (MARX, 1996, p. 274).

Yazbek (2009), destaca que o desemprego, a precariedade da moradia e insalubridade, a falta de saúde, falta de informações, alimentação ruim, a baixa auto-estima, desânimo, baixa remuneração entre outras mazelas sociais, são aspectos destrutivos que o sistema capitalista imprime na massa excluída e subalternizada.

As políticas sociais, segundo Pereira (2016), se fazem necessárias, pois constituem um processo de medidas intermediadas pelo Estado e exigidas pela sociedade como direitos que devem ser garantidos para viabilizar a diminuição de necessidades básicas e sociais.

Tabela 12 – Valor Total Repassado do PBF para o município de Miracema do Tocantins-TO (2004-2016)

ANO	VALOR
2004	R\$ 323.840,00
2005	R\$ 474.000,00
2006	R\$ 905.477,00
2007	R\$ 1.362.008,00
2008	R\$ 1.671.938,00
2009	R\$ 1.928.905,00
2010	R\$ 2.282.223,00
2011	R\$ 2.517.279,00
2012	R\$ 2.917.626,00
2013	R\$ 3.234.898,00
2014	R\$ 3.555.546,00
2015	R\$3.479.515,00
2016	R\$ 3.336.090,00

Fonte: MDSA/SAGI/MIS(2017).

O governo federal repassou por meio do PBF ao município de Miracema do Tocantins no ano de 2004 o valor de R\$ 323.840,00, com o passar dos anos esse valor foi aumentando, e em 2007, o valor repassado foi de R\$1.362.008,00, ou seja, um aumento de 320% em 3 anos. Esse valor foi gradativamente aumentando, e em 2014 atingiu o montante de R\$ 3.555.546,00. Nos anos posteriores, o repasse foi reduzindo, chegando a R\$ 3.336.090,00 em 2016, representando uma queda de 6 % entre 2014- 2016.

O total repassado pelo governo federal ao PBF representa um importante complemento de renda às famílias em situação de pobreza e extrema pobreza que ao consumir no comércio local, contribui para o crescimento da economia do município, porém o valor repassado é considerado baixo se comparado com os repasses para o BPC.

Na obra organizada pela autora Maria Ozanira da Silva e Silva “O Bolsa Família: Verso e Reverso” destaca uma pesquisa realizada em 245 municípios brasileiros de todas as regiões do Brasil, por meio de questionários encaminhados pela internet aos gestores do PBF com o objetivo de avaliar o Programa Bolsa

Família, revela que 30,2% dos municípios pesquisados, consideram que o Programa contribui de forma significativa para a superação da pobreza, uma vez que complementa a renda, aumenta o poder de compra das famílias e as insere em outras políticas públicas. Outro dado revelado é que 65,3% dos municípios pesquisados, considera que o Programa contribui em parte, pois ao mesmo tempo que nota-se um ligeira melhora na situação das famílias atendidas, somente o valor do benefício não é capaz de tirá-las de fato da condição de pobreza. Enquanto um percentual de 3,7% dos municípios revelou que o Programa não contribui para a redução da pobreza, pois se trata de uma medida paliativa que acomoda as famílias e entendem que a pobreza vai além da questão de insuficiência de renda como o não acesso, ou o acesso insuficiente à cultura, à educação, à saúde, entre outros. Nesse contexto, há o entendimento que os programas de transferência de renda não podem superar a pobreza, pois seriam necessárias políticas de emprego (SILVA; LIMA, 2014).

O financiamento do Programa Bolsa Família tem como fonte de recursos as dotações alocadas aos Programas de Transferência de Renda federais e ao Cadastro Único, bem como outras dotações do Orçamento da Seguridade Social da União que vieram a ser consignados ao Programa (Presidência da República. Medida Provisória n. 132, art. 6º) (SILVA; YAZBEK; GIOVANNI, 2011, p. 155).

Os benefícios monetários diretos do PBF são repassados mensalmente às famílias beneficiárias de duas formas; como benefício básico e os benefícios variáveis que contemplam diversos valores como visto anteriormente, com vistas a suprir de forma imediata à situação de pobreza dessas famílias atendidas (SILVA, 2016).

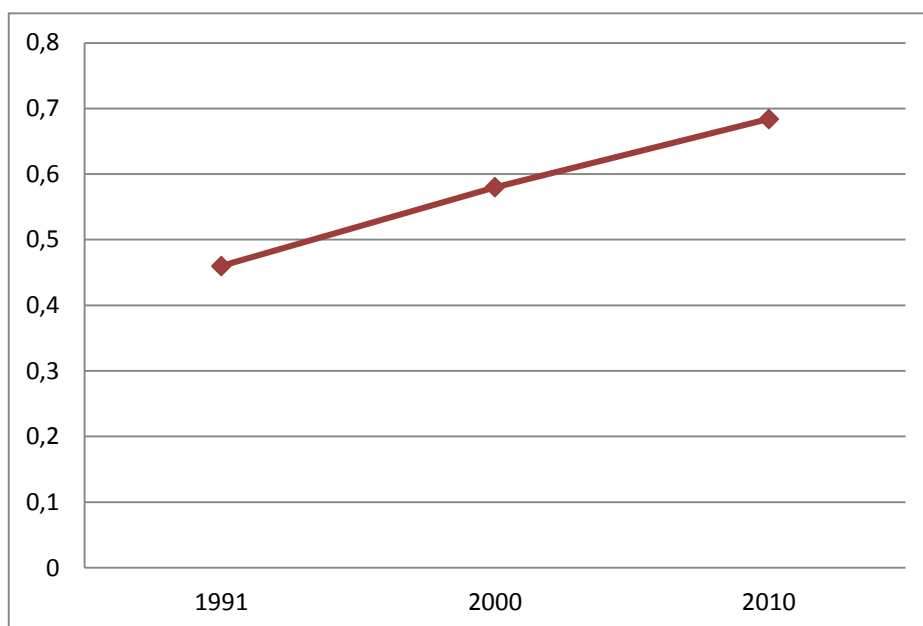
[...] o valor dos benefícios é determinado pela composição familiar e a renda declarada, considerando as informações do CadÚnico. Dessa forma, é possível haver duas famílias com a mesma composição, mas que apresentem renda familiar diferente, recebendo valores diferentes (SILVA, 2016, p. 88).

Dessa forma, observa-se que essa diversidade de valores implica na transparência do programa diante da sociedade e às famílias envolvidas, uma vez que não somente a renda mensal é analisada, mas também a propriedade de bens, renda advinda de trabalhos eventuais. Esses valores podem ser defasados se não acompanharem a inflação (SILVA, 2016).

Considerando esses aspectos no que tange a redistribuição de renda, outro importante instrumento de pesquisa acerca de estudos que envolvem pobreza e desenvolvimento ganha relevância, o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), que segundo Rocha (2006):

Trata-se de um indicador baseado na média aritmética simples de três indicadores relativos a aspectos fundamentais da condição de vida – a esperança de vida ao nascer, o nível educacional e o PIB *per capita*. Como, para compor os indicadores básicos utilizados são expressos em unidades de medidas diversas, o cálculo da média requer a transformação dos valores em unidades de medida comparáveis. Com esse objetivo, cada indicador passa a ser expresso como um valor entre zero e um, depois de normalizado com base nos seus valores máximos e mínimos estabelecidos como limites extremos. (ROCHA, 2006, p. 23-24).

Gráfico 10 - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal de Miracema do Tocantins-TO (IDHM)



Fonte: IBGE, 2017.⁴¹

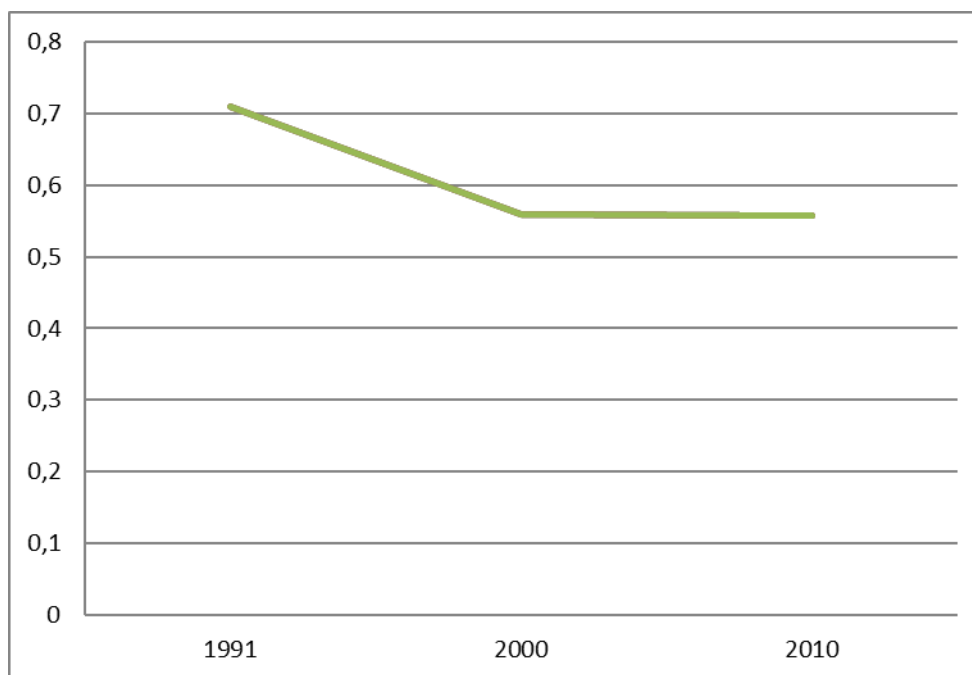
O IDHM⁴² analisa dados relacionados à educação, longevidade e renda⁴³ dos municípios brasileiros. O gráfico abaixo revela que o IDHM do município de

⁴¹ Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?codmun=171320&idtema=118&search=tocantins%7Cmiracema-do-tocantins%7C%3%8Dndice-de-desarrollo-humano-municipal-idhm-&lang=>>> . Acesso em: 10/05/2017.

⁴² Pode variar entre 0 e 1, sendo considerado muito baixo quando entre 0 e 0,49, baixo entre 0,50 e 0,59, médio entre 0,60 e 0,69, alto entre 0,70 e 0,79, e muito alto entre 0,80 e 1,0, esse último patamar alcançado pelos países desenvolvidos (AIZZA, 2014).

Miracema do Tocantins-TO em 1991 era relativamente baixo, o índice era de 0,460, no ano 2000 houve um aumento para 0,580 e em 2010 atingiu o índice de 0,684 o que representa uma melhora, levando em consideração o período analisado que compreendeu 26 anos. Contudo, podemos atribuir que o PBF, assim como o BPC pode ser fatores que tenham contribuído para a diminuição da desigualdade no município de Miracema do Tocantins-TO no período estudado.

Gráfico 11 - Índice de Gini do município de Miracema do Tocantins-TO



Fonte: DATASUS, 2017.

O índice de Gini calcula o nível de desigualdade social, a partir dos rendimentos entre pobres e ricos, assim o valor 0 (zero) representa igualdade, e quanto mais próximo de 1 (um), maior é o grau de desigualdade de renda.

Considerando esses aspectos, o Índice de Gini do município de Miracema do Tocantins-TO no ano de 1991 era de 0,7097, isso revela que o município possuía alto nível de desigualdade social. No ano 2000, esse valor reduziu para 0,5593, em 2010 atingiu 0,557. A partir dessa análise, fica evidente que a desigualdade de

⁴³ O IDHM brasileiro considera as mesmas três dimensões do IDH Global – longevidade, educação e renda, mas vai além: adequa a metodologia global ao contexto brasileiro e à disponibilidade de indicadores nacionais. Embora meçam os mesmos fenômenos, os indicadores levados em conta no IDHM são mais adequados para avaliar o desenvolvimento dos municípios e regiões metropolitanas brasileiras. Disponível em: http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/o_atlas/idhm/ Acesso 10 de maio de 2017.

renda diminuiu no período estudado, logo se presume que as transferências de renda para o município de Miracema do Tocantins-TO, por meio do BPC e PBF influenciaram de forma positiva, porém não são suficientes para sua superação.

Segundo Pereira (2016), o sistema capitalista pouco se importa com as questões relacionadas às necessidades humanas e tão pouco com as relações sociais reproduzidas a partir desse sistema. Seu objetivo não está centrado no valor do trabalho humano e nem em simples cálculos de uma economia burguesa, mas unicamente em gerar lucros elevados, aumentando a concorrência entre as empresas que vão buscar cada vez mais um aperfeiçoamento tecnológico, que conseqüentemente, acaba diminuindo a necessidade do trabalho humano, aumentando a produção.

Esta é a dinâmica da simultânea acumulação da riqueza e da pobreza que desafia o capitalismo a encontrar estratégias anticrises, seja no terreno de legitimação, com medidas socialmente protetivas, seja no terreno da reprodução do capital, com medidas que transformam tudo em mercadoria e os cidadãos em massa de consumidores estimulados inclusive por sistema de créditos avalizados pelos próprios governos (PEREIRA, 2016, p. 51).

A partir da análise dos dados, serão apresentadas a seguir as considerações finais desse estudo.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O modo de produção capitalista fez com que camponeses se tornassem trabalhadores assalariados, bem como transformou seus meios de trabalho e subsistência, em mercadoria para servir ao capital (MARX, 1996).

As transformações impostas pelo capitalismo trouxeram consequências irreparáveis às condições de vida do proletariado, esse modo de produção se mantém ativo graças à exploração dessa mão de obra barata.

As expressões da questão social passam a vigorar e as condições de vida da classe trabalhadora se deteriorou cada vez mais, se perdendo na pauperização. É a partir desse contexto que a classe passa a se reconhecer como sujeito de direitos e a reivindicar melhorias nas condições de trabalho e vida.

Conforme Pereira (2008), o *Welfare State* é uma parte integrante do modo de produção capitalista, e mesmo tendo seu surgimento atrelado às demandas de segurança econômica, reconhecimento de direitos sociais e igualdade, ele surge como um mecanismo de manutenção da máquina capitalista. Dessa forma, fica evidente o movimento contraditório desse Estado de Bem- Estar, bem como das políticas sociais.

No Brasil, a proteção social só passa a ganhar ares de direito a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, ainda que a assistência social viesse a ser bastante prejudicada pela demora do debate acerca das suas propostas e que de fato só foi regulamentada devido a intervenção das universidades e por organizações da classe dos assistentes sociais (MESTRINER, 2008).

Esta é a lógica contraditória que subjaz na relação de correspondência entre desenvolvimento da economia capitalista, desigualdade e política social, mas que também produz conflitos de classes e lutas sociais por maiores ganhos relacionados à ideia de igualdade. [...] Na verdade, a igualdade que o capitalismo cultiva e propala é um simulacro do conceito genuíno, pois consiste em um indicador exclusivamente funcional à persistência da dominação do trabalho pelo capital (PEREIRA, 2016, p.71).

Segundo Cobo (2012), uma das primeiras propostas de transferência de renda no Brasil, foi através do senador Suplicy em 1991, com o Programa de Garantia de Renda Mínima, que no senado era a PLS nº 80/1991 e mais tarde na Câmara dos Deputados a PLC nº 2.561/1992.

Atualmente, a transferência de renda no Brasil tem como marco o Benefício de Prestação Continuada e o Programa Bolsa Família.

Segundo os dados analisados sobre o BPC no município de Miracema do Tocantins-TO, há um contingente de pessoas idosas e PCD que vivem em situação de pobreza. O período analisado 2004-2016, revela que a tendência é de aumento gradativo e é justamente seguindo essa perspectiva que o governo federal pretende “conter” o número de benefícios concedidos ao fazer as alterações nos critérios de elegibilidade, aumentando a idade de 65 anos, para 68 anos (PEC 287 de 2016) e mantendo o critério de renda mínima de $\frac{1}{4}$ do salário mínimo, podendo assim, reduzir os “gastos” que essa parcela da população gera aos cofres públicos.

Contudo, nas políticas públicas, e em especial na política social, o mérito pode vincular-se a um merecimento não relacionado a um fato elogioso ou louvável; o louvável, nesse caso, residirá no critério seletivo da atenção social, que determina quem de fato é suficientemente pobre e, por conseguinte, destituído de meios para se autossustentar, para ser merecedor da proteção social, que muitas vezes é punitiva. [...] o merecedor da proteção social deve ser o mais pobre dentre os pobres; vale dizer, deve ser aqueles que comprove não possuir os pré-requisitos básicos para uma existência verdadeiramente humana, além de demonstrar idoneidade moral: não fraudar o sistema e oferecer contrapartidas (PEREIRA, 2016, p.65).

O número de pessoas com deficiência no município de Miracema do Tocantins-TO é relativamente alto ao considerar o número total de habitantes. E segundo os dados da pesquisa, de 2004 a 2016, o número de beneficiários aumentou 143,5%, assim, o montante repassado chegou a atingir mais de 10 milhões de reais. Dessa forma, evidencia-se a importância desse benefício para a PCD e a economia do município, uma vez que os beneficiários fazem uso desse recurso para proverem suas necessidades básicas e de sua família e como já discutido anteriormente é insuficiente para garantir o básico.

As pessoas idosas que receberam o BPC representou, no ano de 2016, cerca de 2,1 % da população total pesquisada, atingindo um total de 433 pessoas que tinham 65 anos ou mais e que estavam em vulnerabilidade social. Segundo o IBGE, a estimativa da população para o ano de 2016 era de 19.340 habitantes, o que demonstra que o número da população vem diminuindo, devido a poucas oportunidades de empregos, o que ocasiona a partida de jovens e adultos para outras cidades e a pirâmide etária do município tende a apresentar maior concentração nas faixas etárias superiores a 60 anos.

O repasse do PBF é importante para às famílias em situação de pobreza e extrema pobreza em todo o país. No município pesquisado, foi identificado que diferentemente do BPC que considera o indivíduo como unidade de transferência, o PBF leva em consideração a família. Considerando essa peculiaridade, o valor repassado pelo PBF é relativamente baixo, em relação ao BPC que repassa o valor de um salário mínimo mensal.

A análise dos repasses revela que o baixo valor repassado pelo PBF, pode não representar de fato a superação da pobreza de uma determinada família, nem tampouco superar as desigualdades sociais inerentes ao capitalismo. Segundo Cobo (2012), a injustiça social fica clara uma vez que famílias que possuem meios de prover saúde e educação no âmbito privado, não precisam comprovar frequência escolar e nem o acompanhamento de saúde das suas crianças, e ainda, recebem valores maiores que o PBF por meio de restituição de imposto de renda.

[...] verificando que, de fato, os programas de transferência de renda, quando aliados ao crescimento econômico, à estabilidade monetária, à diminuição do desemprego, ao incremento da inserção de trabalhadores na Previdência Social, à elevação de renda do trabalho, e, principalmente, ao reajuste do salário mínimo, acima da inflação, vêm contribuindo para a redução da pobreza extrema, minorando as privações de vida das famílias beneficiárias, mas são insuficientes para tirá-las da pobreza, possivelmente em razão do baixo valor do benefício, o que se agrava pela ausência de mecanismos de indexação dos valores transferidos (SILVA, 2006, p. 223).

A partir da pesquisa realizada, ficou evidente que o PBF mesmo atingindo um contingente maior de famílias, o valor repassado é consideravelmente menor do que o BPC. A pesquisa também revela que o repasse do governo federal foi maior em 2014 com o total de R\$ 3.555.546,00 e no ano de 2016 como consequência da crise econômica e política no país, o valor reduziu para R\$ 3.336.090,00.

Contudo, é possível afirmar que mesmo o BPC e o PBF atingirem um grande número de pessoas e famílias no município de Miracema do Tocantins-TO no período estudado, não são suficientes para a superação da desigualdade de renda e da pobreza. Isso não quer dizer que estes recursos sejam dispensáveis, ao contrário, há a necessidade de revisão e ampliação dessas transferências de renda, aliadas a políticas estruturantes e efetivas, e não apenas medidas compensatórias de efeito paliativo. Uma vez que os repasses associados a políticas sociais que visem de fato, a igualdade social ofertando assim, educação, saúde, moradia,

segurança, transporte público, segurança ambiental, acesso a informação e ao lazer, seriam mais expressivas no combate a desigualdade social e de renda no Brasil.

REFERÊNCIAS

AIZZA, Leila Eliane. **O Programa Bolsa Família: um estudo sobre a desigualdade de renda e a pobreza no estado do Tocantins (2004-2013).** - Palmas, 2014. 175f. Dissertação de Mestrado – Universidade Federal do Tocantins

ALAYÓN, Norberto. **Assistência e Assistencialismo: controle dos pobres ou erradicação da pobreza?** 2. ed. São Paulo, 1995.

ALVES, Adriana Amaral Ferreira. **Assistência Social: história análise crítica e avaliação.** 1. ed. Curitiba: Juruá, 2009.

BARBOSA, Maria Madalena Martins; SILVA, Maria Ozanira da Silva e. **O Benefício de Prestação Continuada – BPC: desvendando suas contradições e significados.** Ser Social, 2003.

BEHRING, Elaine Rosset; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: fundamentos e história.** 6. ed. São Paulo. Cortez, 2009.

BEHRING, Elaine Rosseti. Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional. **Fundamentos de Política Social.** 2000. Disponível em: <http://fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto1-1.pdf>. Acesso em: 11 de abril de 2015.

BOTTOME, Tom. **Dicionário Do Pensamento Social Do Século XX,** 1996. Editoria da versão brasileira, Renato Lessa, Wanderley Guilherme dos Santos; tradução de Eduardo Francisco Alves, Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 1996.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília-DF: Senado, 2008.

_____. **Lei nº 13.146 de 6 julho de 2015.** Brasília: 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em 25 de janeiro de 2017.

_____. **Lei nº 6.179 de 11 de dezembro de 1974.** Senado Federal: Brasília, 1974.

_____. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. **Lei Orgânica da Assistência Social.** Presidência da República. Brasília, DF, de 07 de dezembro de 1993. < em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8742.htm>. Acesso em: 19 de fevereiro de 2015.

_____. **Decreto 8.794 de 29 de junho de 2016**. Brasília: 2016. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/D8794.htm. Acessado em: 15 de janeiro de 2017.

_____. **Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Brasília: 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em 12 de novembro de 2016.

_____. **Norma Operacional Básica – NOB/SUASPNAS/2004**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília. 2004.

_____. **Relatório Da IV Conferência Nacional Da Assistência Social**. Brasília. 2003. DISPONÍVEL EM: http://biblioteca.participa.br/jspui/bitstream/11451/583/1/Relatorio_Regulamento_Deliberacoes_4_Conferencia_Assistencia_Social.pdf. Acesso 22 De Março de 2017.

_____. **Sistema Único de Assistência Social (SUAS)**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Secretaria Nacional de Assistência Social. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/suas>>. Acesso em: 15 de fevereiro 2015.

BRAZ, Marcelo; PAULO NETTO, José Paulo. **Economia política: uma introdução crítica**. 1. ed. São Paulo : Cortez, 2006. 258p.

BUARQUE, Cristovam. **A Segunda Abolição: um manifesto/proposta para erradicação da Pobreza no Brasil**. 2.ed. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

CARNEIRO, Carla Bronzo Ladeira. Concepções sobre pobreza e alguns desafios para a intervenção social. **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo. n. 84, p. 66-90, Novembro 2005.

CASTANHA, Viviane Brovedan. **O Programa Bolsa Família: a intersectorialidade entre a política de assistência social, e as políticas de saúde e de educação**. 2010. f16. Artigo (Especialização em Gestão Social de Políticas Públicas) da Universidade do Sul de Santa Catarina. Paraná, 2010. Disponível em: <http://egem.org.br/arquivosbd/basico/0.232032001296753559_programa_bolsa_familia.pdf>. Acesso em: 16 de fevereiro de 2015.

CAIXA – **Castro Único**. 2017. Disponível em: <<http://www.caixa.gov.br/cadastros/cadastro-único>>. Acesso em: 02/02/2017.

CFESS. **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de assistência social**. Brasília: CFESS, 2011, 38 p.

CHIZZOTTI, Antonio. **Pesquisa Em Ciências Humanas e Sociais**. 8. ed. São Paulo, SP.: Cortez, 2006. 164p.

COBO, Barbara. **Políticas Focalizadas de Transferência de Renda: contextos e desafios**. - 1 ed. – São Paulo : Cortez, 2012. Disponível em: <http://www.secretariadegoverno.gov.br/iniciativas/internacional/fsm/eixos/inclusao-social/brasil-sem-miseria> Acesso em: 04 de maio de 17.

COUTO, Berenice Rojas. **O Direito Social e a Assistência Social na Sociedade Brasileira: uma equação possível?**. 3. ed. São Paulo, SP.: Cortez, 2008. 198p.

DEMO, Pedro. **Política Social, Educação e Cidadania**. 9. ed. Campinas, SP: Papirus, 2006. 124p. (Coleção Magistério: Formação e trabalho pedagógico). Disponível em: <http://files.adrianonascimento.webnode.com.br/200000175-4316b440ff/Yazbek,%20Maria%20Carmelita.%20Estado%20e%20pol%C3%ADticas%20sociais.pdf>. Acesso em: 25 de maio de 2009.

FALEIROS, Vicente de Paula. **A Política Social do Estado Capitalista**. 12. ed. São Paulo : Cortez, 2009. 216p.

_____. **O Que é Política Social**. 5. ed. São Paulo : Brasiliense, 2006. (Coleção Primeiros Passos); 88p.

FRIEDMAN, Milton. **Capitalismo e Liberdade**. Rio de Janeiro: Artenova, 1977.

GALVÃO, Antônio Mesquita. **A crise da ética: o neoliberalismo como causa da exclusão social**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.

GOMES, Ana Lígia. O Benefício de Prestação Continuada: uma trajetória de Retrocessos e Limites – Construindo Possibilidades de Avanços? In: SPOSATI, Aldaíza (org.). **Proteção Social de Cidadania: inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil**, França e Portugal. 2 ed. São Paulo : Cortez, 2008.

HÖFLING, Eloisa de Mattos. **Estado e Políticas (Públicas) Sociais**. Cadernos Cedes. Ano XXI. n. 55. Novembro/2001. < em: <http://www.scielo.br/pdf/ccedes/v21n55/5539.pdf>>. Acesso em: 19 de fevereiro de 2015.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **Serviço Social em Tempo de Capital Fetiche: Capital financeiro, trabalho e questão social**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2008. 495p.

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Atlas da vulnerabilidade social nos municípios brasileiros**. Editores: Marco Aurélio Costa, Bárbara Oliveira Marguti. – Brasília : IPEA, 2015.

_____. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **O que ? – Índice de Gini**. 2004. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/desafios/index.php?option=com_content&id=2048:catid=28&Itemid=23. Acesso em: 10 de maio de 2017.

LIMA, Manolita Correia. **Monografia: a engenharia da produção acadêmica**. 2 ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

LIMA, Antônia Jesuíta de; [Et al]. **O Bolsa Família no enfrentamento à pobreza no Maranhão e Piauí**. – São Paulo: Cortez; Terezina : Editora Gráfica da UFPI, 2008.

MACHADO, Ednéia Maria. **Política Social: A Moderna Lei Dos Pobres**. 2004. Disponível em: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/pela/pl-000259.pdf>. Acesso em: 19 de fevereiro de 2016.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de Pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2009. 277p.

MARX, Karl. **O capital: crítica da economia política**. Tradução de Regis Barbosa e Flávio R. Kother. Nova Cultura: São Paulo, 1996.

MDSA – Ministério de Desenvolvimento Social e Agrário. **Relatório de Informações Sociais**. Brasília: 2017. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/portal/index.php?grupo=88>. Acesso em 5 de maio de 2017.

MDS - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Manual de Gestão do Programa Bolsa Família**. 2015. 2. Ed. Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (Senarc). Disponível em: <ftp://ftp.mds.gov.br/externo/ead/outros/arquivos_a_enviar/MIOLO%20-%20Manual_Gestao_Bolsa_Familia_18082015%20-%20print.pdf>. Acesso em: 04/05/2017.

MESTRINER, Maria Luiza. **O Estado entre a filantropia e a assistência social**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2008. 320p.

MONTAÑO, Carlos. Pobreza, “questão social” e seu enfrentamento. **Serviço Social e Sociedade**. n. 110. Junho. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-66282012000200004> Acesso em: 26 de abril de 2016

MOREIRA, Vânia Maria Losada. Nacionalismos e reforma agrária nos anos 50. In: **Revista Brasileira de História**. vol. 18 n. 35 São Paulo, 1998 Universidade Federal do Espírito Santo. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-01881998000100015 Acesso em: 20 de dezembro de 2016.

MOTA, Ana Elizabete (organizadora). **O Mito da Assistência Social**: ensaios sobre Estado, Política e Sociedade. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008. 255p.

MOTA, A. E.; MARANHÃO, C. H.; SITCOVSKY, M. As tendências da política de Assistência Social, o SUAS e a formação profissional. In: MOTA, A. E. (Org.) **O mito da assistência social**: ensaios sobre Estado, política e sociedade. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. Equidade e exclusão social sob o prisma do financiamento à saúde no Brasil. In: **Serv. Soc. Rev.** Londrina, v3, p. 119-245. 2001.

OLIVEIRA, Luiza Maria Borges. **Cartilha do Censo 2010 – Pessoas com Deficiência**. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) / Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD) / Coordenação-Geral do Sistema de Informações sobre a Pessoa com Deficiência; Brasília : SDH-PR/SNPD, 2012. 32 p

PAULO NETTO, José Paulo. **Introdução ao Estudo do método de Marx**. 1. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2011. 64p.

PEREIRA, Potyara Amazoneida. **Sobre a Política de Assistência Social no Brasil**. 2016. Disponível em: <<http://blogs.al.ce.gov.br/unipace/files/2011/12/08-Sobre-a-politica-de-assistencia-social-no-Brasil.pdf>>. Acesso em: 19 de fevereiro de 2015.

PEREIRA, Potyara Amazoneida. Utopias desenvolvimentistas e política social no Brasil. In: **Serviço Social & Sociedade**. São Paulo, n. 112, p. 729-753, out/dez. 2012. < em: <http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n112/07.pdf>>. Acesso em: 15 de fevereiro de 2015.

PEREIRA, Potyara, Amazoneida. **Necessidades Humanas**: subsídios à crítica dos mínimos sociais. 5. ed. São Paulo: Cortez. 2008. 215p.

PNAS - **Política Nacional de Assistência Social PNAS/ 2004**. Brasília, Novembro 2005. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Secretaria Nacional de Assistência Social

POCHMAN, Marcio. Políticas sociais e padrão de mudanças no Brasil durante o governo Lula. In: **SER Social**, Brasília, v. 13, n. 28, p. 12-40, jan./jun. 2011.

POLANYI, Karl. **A grande transformação**: as origens de nossa época. 2. ed. Rio de Janeiro: Campus, 2000..

REGO, Walquiria Leão. PINZANI, Alessandro. **Vozes do Bolsa Família**: autonomia, dinheiro e cidadania. São Paulo: UNESP, 2013.

ROCHA, Sonia. **Pobreza no Brasil**: Afinal, de que se trata? 3. ed. Rio de Janeiro: Editora FGV. 2006. 244p.

ROCHA, Sonia. **Programa Bolsa Família**: evolução e efeitos sobre a pobreza. Economia e Sociedade. Campinas. v 20. n 1 (41). p. 113-139, abr 2011.

SADER, Emir. **Desequilíbrios estruturais do capitalismo atual**. Le Monde Diplomatique. Brasil. Setembro/ 2010. < em: <http://www.diplomatique.org.br/artigo.php?id=389>>. Acesso em: 19 de fevereiro de 2015.

SANTOS, Marisa Ferreira dos. **Benefício de prestação continuada e proteção social no Brasil** – limites e perspectivas In:Proteção Social de Cidadania: inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil, França e Portugal. Org Aldaíza Sposati. 2 ed. São Paulo : Cortez, 2008.

SILVA, Maria Ozanira da Silva e. **O Programa Bolsa Família Nos Marcos Da Luta Contra A Pobreza No Brasil.** 2006. Disponível em <http://reco.concordia.ca/pdf/WPdaSilva2006.pdf>. Acesso em 24 de abril de 2017.

SILVA, Maria Ozanira da Silva e. **Os programas de transferência de renda na política social brasileira:** seu desenvolvimento, possibilidades e limites. 2005. Disponível em: <http://www.repositorio.ufma.br:8080/jspui/bitstream/1/168/1/OS%20PROGRAMAS%20DE%20TRANSFERENCIA%20DE%20RENDA%20NA%20POLITICA%20SOCIAL%20BRASILEIRA.pdf> . Acesso em 16 fevereiro de 2015.

SILVA, Maria Ozanira da Silva e; ARREGUI, Carola; YAZBEK, Maria Carmelita. Mapeando e analisando possíveis impactos do Bolsa Família. In: SILVA, Maria Ozanira da Silva (org.) **O Bolsa Família: Verso e Reverso.** Campinas: Papel Social, 2016. 260 p.

SILVA, Maria Ozanira da Silva e; LIMA, Valéria Ferreira dos Santos Almada. **Avaliando o Bolsa Família:** unificação, focalização e impactos. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

SILVA, Maria Ozanira da Silva e; LIMA, Valéria Ferreira Santos de Almada. **Avaliando o Bolsa Família:** unificação, focalização e impactos /. 2.ed. – São Paulo : Cortez, 2014.

SILVA, Maria Ozanira da Silva e; YAZBEK, Maria Carmelita; GIOVANNI, Geraldo. **A política social brasileira no século XXI:** a prevalência dos programas de transferência de renda. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

SILVEIRA, Antonio Maria da. Redistribuição de Renda. In: **Revista Brasileira de Economia.** Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, p. 3-15, abril/jun, 2007.

SILVEIRA, Jucimeri Isolda. Sistema único de Assistência Social: Institucionalidade e práticas. In: BATTINI, Odária (Org.). **SUAS:** Sistema único de Assistência Social em debate. São Paulo: Veras Editora; Curitiba, PR: CIPEC, (Série de núcleos de pesquisa ; 9). 2007.

SILVEIRA. Antonio Maria da. **Redistribuição de Renda.** R. bras. Econ., Rio de Janeiro. N 29. Abril/junho 1974.

SIMÕES, Carlos. **Curso de direito do serviço social.** 5. ed. São Paulo: Cortez, 2011. – (Biblioteca básica de serviço social; v.3).

SPOSATI, Adailza de Oliveira. **Carta-Tema: a assistência social no Brasil, 1983 – 1990.** 2. ed. São Paulo: Cortez, 1995. 93p. Disponível em: <<http://sosservicosocial.com.br/s/wp-content/uploads/2013/07/A-Assist%C3%Aancia-Social-no-Brasil-1983-1990-Carta-Tema-Alda%C3%ADza-de-Oliveira-Sposati-2%C2%AA.-Edi%C3%A7%C3%A3o.pdf>>. Acesso em: 12 de fevereiro de 2015.

SPOSATI, Adaílza. Benefício de Prestação Continuada como Mínimo Social. In: SPOSATI, Adaílza (Org.). **Proteção Social de Cidadania: inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil, França e Portugal.** 2 ed. São Paulo: Cortez, 2008.

SPOSATI, Aldaiza de Oliveira. **Assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras: uma questão em análise.** 7. ed. São Paulo: Cortez, 1998.

SPOSATI, Aldaíza de Oliveira. **Assistência na trajetória das Políticas Sociais brasileiras: uma questão em análise.** 7. ed. São Paulo: Cortez. 1998. 112p.

SPOSATI, Aldaíza de Oliveira. Assistência Social: de ação individual a direito social. **Revista Brasileira de Direito Constitucional.** n. 10. RBDC, julho/dezembro. 2007. Disponível em: <http://www.esdc.com.br/RBDC/RBDC-10/RBDC-10-435-Aldaiza_Sposati.pdf>. Acesso em: 15 de fevereiro de 2015.

SPOSATI, Aldaíza. **Proteção social de cidadania: inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil, França e Portugal.** 3. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

SUPLICY, Eduardo Matarazzo. **Renda de Cidadania: a saída é pela porta.** 2. ed. São Paulo: Cortez: Editora da Fundação Perseu Abramo, 2002.

TELLES, Vera da Silva. **Pobreza e cidadania.** São Paulo: Editora 34, 2001.

TORRES, Iraildes Caldas. **As primeiras-damas e a assistência social: relações de gênero e poder.** 1. ed. São Paulo: Cortez. 2002. 206p.

VERAS, Renato Peixoto. **A longevidade da população: desafios e conquistas.** Serviço Social e Sociedade. 75. XXIV. ed. Cortez, 2003.

WEISSHEIMER, Marco Aurélio. **Bolsa Família: avanços, limites e possibilidades do programa que está transformando a vida de milhões de famílias no Brasil.** 1. ed. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2006. 160p.

YAZBEK, Maria Carmelita. **Classes subalternas e assistência social**. 7. ed. São Paulo: Cortez. 2009. 1998p.

_____. **Classes Subalternas e Assistência Social**. 8. ed. São Paulo: Editora Cortez. 2015. 184p.

YAZBEK, Maria Carmelita. **Fome Zero: uma política social em questão**. In: Saúde e Sociedade v.12, n.1, p.43-50, jan-jun 2003

_____. Pobreza no Brasil Contemporâneo e Formas de seu Enfrentamento. **Serviço Social e Sociedade**. n. 110. Junho. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-66282012000200005&script=sci_arttext>. Acesso em: 11/04/2015.