



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
ESCOLA DE SERVIÇO SOCIAL

JAQUELINE CARVALHO CAVALCANTI

**O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA E SUA RELAÇÃO COM AS
POLÍTICAS DE ASSISTÊNCIA E PREVIDÊNCIA**

RIO DE JANEIRO

2008

JAQUELINE CARVALHO CAVALCANTI

**O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA E SUA RELAÇÃO COM AS
POLÍTICAS DE ASSISTÊNCIA E PREVIDÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Escola de Serviço Social da Universidade
Federal do Rio de Janeiro, como parte dos
requisitos necessários à obtenção do grau de
bacharel em Assistente Social.

Orientadora : Prof^{fa} Dr^a Silvina Verônica Galizia. ESS/UFRJ

RIO DE JANEIRO

2008

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradeço a Deus essa conquista , não só pela concretização desse trabalho mas pela força recebida ao longo desses quatro anos na graduação.

Aos meus pais por todo amor incondicional, por todo apoio, incentivo, paciência e dedicação que sem dúvida foi fundamental para vencer as dificuldades e a conquistar essa vitória.

À minha querida família e meus amigos por toda paciência e compreensão.

À minha orientadora, a professora Silvina Galizia, que sempre se mostrou solícita, paciente e disponível a me ajudar, mesmo diante as grandes dificuldades e que sempre me incentivou a me dedicar o máximo.

A todos os professores da Escola de Serviço Social que contribuíram para minha formação profissional.

E agradeço a todas as amigas que conquistei ao longo desses quatro anos de graduação, principalmente a Gleice, Juliana, Priscilla e Tatiane, que me proporcionaram momentos maravilhosos e inesquecíveis mesmo diante a todas adversidades. Obrigado pela amizade, carinho e compreensão de todas vocês.

RESUMO

Cavalcanti, Jaqueline carvalho. O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA E SUA RELAÇÃO COM AS POLÍTICAS DE ASSISTÊNCIA E PREVIDÊNCIA. 2008. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social)- Escola de Serviço Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2008.

O presente trabalho visa entender a relação entre as políticas de assistência e previdência, tendo como objeto principal de estudo o Benefício de Prestação Continuada (BPC). O BPC é considerado um programa assistencial de transferência de renda, que foi previsto na Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), embora seu financiamento esteja vinculado ao Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), sua operacionalização ocorre sob a responsabilidade do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), assim este trabalho busca identificar os fatores que justifiquem essa intersectorialidade do benefício com as duas políticas. A metodologia baseia-se em uma pesquisa teórica desde o desenvolvimento do sistema de proteção social até o surgimento das políticas de transferência de renda dentro do contexto neoliberal. Complementando a pesquisa teórica também foi realizada uma pesquisa documental e uma pesquisa empírica através de uma visita à gerência do INSS de Niterói. Algumas perspectivas para o debate foram levantadas que podem explicar a responsabilidade do INSS junto ao BPC, entretanto a principal justificativa seria a de que a previdência utiliza a regulamentação de tal benefício para substituir alguns benefícios contributivos extintos, como é o caso da Renda Mínima Vitalícia (RMV), assim o INSS assume para si a gestão do benefício, ficando para a assistência a responsabilidade de financiar o BPC. Mesmo considerado um benefício focalizador e excludente, é inegável a importância do BPC, pois pode ser considerado um benefício permanente à medida que se regula por meio de legislações não se limitando a uma ação governamental.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BPC – Benefício de Prestação Continuada

CAP – Caixa de Aposentadoria e Pensão

CLT – Consolidação das Leis Trabalhistas

FNAS – Fundo Nacional de Assistência Social

FUNABEM - Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor

IAP – Instituto de Aposentadoria e Pensão

INAMPS - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social

INPS – Instituto Nacional de Previdência Social

INSS – Instituto Nacional de Seguro Social

IPASE – Instituto de Previdência e Assistência Social dos Funcionários Públicos

LBA – Legião Brasileira de Assistência

LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social

LOPS – Lei Orgânica da Previdência Social

MDS – Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome

MPAS – Ministério da Previdência e Assistência

PGRM – Programa de Garantia de Renda Mínima

RGPS – Regime Geral de Previdência social

RJU – Regime Jurídico Único

RMV – Renda Mínima Vitalícia

SAMDU – Serviço Médico a Domicílio em Caso de Urgência

SINPAS – Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social

SUDS – Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde

SUS – Sistema Único de saúde

TCC – Trabalho de Conclusão de Curso

UFRJ – Universidade Federal do Rio de Janeiro

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
Capítulo 1 O desenvolvimento das políticas sociais e a construção do Sistema de proteção social no Brasil	12
1.1 A construção de um sistema de proteção social no Brasil	20
1.2 O sistema de proteção social durante o Governo Vargas	23
1.3 O sistema de proteção social durante o curto período democrático	27
1.4 O sistema de proteção social durante a ditadura militar	29
1.5 - O sistema de proteção social durante o período de transição democrática e promulgação da Nova Constituição Federal de 1988	33
Capítulo 2 As políticas sociais e a ofensiva neoliberal a partir da década de 90	40
2.1 A (Contra) Reforma do Estado brasileiro	42
2.2 As Políticas sociais na década de 90	44
2.2.1 A Política de Previdência e suas Reformas a partir da década de 90	48
2.2.2 A Assistência na década de 90 e a Promulgação da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS)	51
Capítulo 3 O Benefício de Prestação Continuada (BPC) e sua relação com as Políticas de Assistência e Previdência	57
3.1 as limitações dos Programas de transferência de renda	61

3.2 O Benefício da Prestação Continuada (BPC) e sua importância Social, Política e Financeira.	62
3.3 O BPC: benefício assistencial ou previdenciário?	67
Considerações Finais	74
Referências Bibliográficas	77

Introdução

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da graduação de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro pretende realizar um estudo sobre o Sistema de Proteção Social no Brasil, detendo-se principalmente na intersectorialidade entre as políticas de assistência e previdência. Assim, tendo como objeto de estudo o Benefício da Prestação Continuada (BPC), considerado um dos maiores programas de transferência de renda do país, o objetivo principal desse trabalho é analisar, a partir da implementação de tal benefício, a relação entre o sistema previdenciário brasileiro e a política de assistência.

O BPC foi previsto na Constituição Federal de 1988 e regulamentado em 1993, pela Lei Orgânica de Assistência Social, Nº 8.742, porém sua efetiva implementação só ocorreu em 1996. O benefício consiste na garantia de um salário mínimo mensal às pessoas idosas com 65 anos ou mais e às pessoas com deficiências incapacitadas para o trabalho e para a vida independente que comprovem renda familiar inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo.

A escolha por analisar o sistema de proteção social e o BPC, surgiu a partir de meu interesse no conteúdo discutido durante as disciplinas de políticas sociais, principalmente de previdência, cursada ao longo da graduação, atrelado a minha experiência de estágio em uma entidade filantrópica de habilitação e reabilitação de pessoas com deficiência. Buscando através de meus estudos a interlocução entre a teoria e prática.

A metodologia utilizada no presente trabalho, se dividiu entre: uma pesquisa teórica a partir de diversas referências bibliográficas, Analisando conceitos, categorias teóricas, história sobre os principais eixos de estudo como a Política Social, as categorias específicas de Previdência e Assistência, Seguridade Social, Programas de Transferência de renda no Brasil, o Benefício da Prestação Continuada e sua operacionalização. Uma pesquisa Documental no qual serão analisados documentos, diretrizes, portarias, leis e afins, ou seja, materiais considerados como dados primários, que serão de grande contribuição para a elaboração desta pesquisa, a Constituição Federal de 1988, a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) serviram como exemplos de documentos importantes a serem analisados e também uma pesquisa empírica a partir de uma visita à gerência do INSS de Niterói e entrevistas com as assistentes sociais.

O trabalho será composto por três capítulos e considerações finais. No primeiro capítulo será realizado um resgate histórico sobre o desenvolvimento das políticas sociais desencadeando um processo de construção/consolidação do sistema de proteção social brasileiro. Será considerado a conjuntura política, econômica e social de cada período histórico desde a década 20 até a década 80, no qual a promulgação da Constituição Federal de 1988 marca a introdução do conceito de Seguridade Social, integrando as políticas de saúde, previdência e assistência.

O segundo capítulo se deterá a discutir as políticas sociais na década de 90, principalmente a partir da adoção do ideário neoliberal. Serão analisadas as principais características do capitalismo contemporâneo, como a (Contra) Reforma do Estado, a Reestruturação Produtiva e como essas características rebatem sobre o sistema de proteção social brasileiro.

O terceiro e último capítulo será destinado à discussão sobre o objeto de estudo do presente trabalho, o BPC. A partir da temática dos programas de transferência de renda será realizada uma caracterização do benefício e posteriormente, uma análise sobre sua relação entre o sistema previdenciário brasileiro e a política de assistência.

Segundo o Código de Ética Profissional, é um princípio fundamental do Assistente social “o posicionamento em favor da equidade e da justiça social, que assegure a universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos Programas e Políticas Sociais”.

Ao meu ver, o aprofundamento no estudo sobre políticas sociais, em meu caso, a previdência e a assistência, é importante à medida que produz conhecimento crítico sobre a realidade, que serão somados ao meu conhecimento adquirido ao longo da graduação de Serviço Social e também propõe alternativas de intervenção nesta realidade de desconstrução dos direitos e de desigualdades sociais, além de contribuir para atuação de uma futura profissional de forma crítica e propositiva na garantia ao acesso aos direitos sociais e cidadania buscando a justiça social.

A temática também é de extrema importância para o Serviço Social, que sendo uma profissão inserida na divisão sócio-técnica do trabalho atua através da intervenção social, e tem nas políticas sociais (planejamento, elaboração ou execução) sua principal área de atuação. Sua utilidade na sociedade será maior ou menor na medida em que pode oferecer respostas satisfatórias às demandas sociais, principalmente nos tempos de incertezas e desafios de hoje.

Assim, o presente trabalho através do aprofundamento de sua temática visa promover, uma discussão teórica sobre o quadro atual das políticas de Previdência e Assistência e uma reflexão sobre o papel das políticas públicas sociais no Brasil.

CAPÍTULO 1

O desenvolvimento das Políticas sociais e a Construção do sistema de Proteção Social no Brasil

A análise da relação entre o sistema previdenciário e a política de Assistência no Brasil remete-nos a discutir sobre as políticas de proteção social e como estas políticas estão diretamente relacionadas com a lógica do capital. Assim, entender a lógica capitalista nesse sentido significa entender as transformações ocorridas no processo de acumulação, no processo produtivo e na mudança do papel do Estado.

De forma geral, o processo de acumulação capitalista consiste na valorização dos meios de produção (máquinas e ferramentas) em detrimento da força de trabalho, com o objetivo principal de aumentar a produtividade e alcançar o lucro. Podemos afirmar que, os avanços advindos da Revolução Industrial promoveram um grande desenvolvimento tecnológico nos processos de produção e nas relações sociais, contudo a Revolução Industrial também promoveu inúmeras transformações sociais, políticas e econômicas, que levaram ao agravamento da situação de pobreza e miserabilidade da população havendo então, a necessidade de se utilizar instrumentos que permitissem algum tipo de proteção social para minimizar esse quadro.

O ideário liberal entendia que a ação do mercado levaria ao equilíbrio de todos os indivíduos, ou seja, o mercado seria o lugar onde todos poderiam obter vantagens pela livre concorrência, no entanto, essa realidade nunca foi possível devida ao fato do mercado ser um mecanismo que mantém a desigualdade de condições.

Outra questão relevante é que a procura por parte dos trabalhadores por emprego sempre foi maior que a oferta, observa-se de forma geral, que nunca existiu uma política de pleno emprego, o que implica na formação de um exército industrial de reserva de trabalhadores que permite ao capital o aumento da exploração, a redução dos salários e um agravamento das condições de trabalho.

Ao longo de processos históricos o movimento operário coloca-se como importante sujeito social, através das grandes lutas e mobilizações por parte desses trabalhadores na busca por reivindicação de direitos em sua vida e em seu trabalho. É justamente o ingresso do movimento operário no cenário político do conflito Capital x Trabalho que vai promover a gênese do conceito de “questão social”.

Entendendo a “questão social” como o conjunto de desigualdades presentes na sociedade capitalista, expressa em suas mais variadas formas como saúde, habitação, educação, etc. No Brasil, a partir da década de 20, diante a pressão exercida por parte dos trabalhadores, o Estado passa a intervir nas expressões da “questão social”¹ através de políticas sociais. Marilda lamamoto (2001, p. 10) coloca que:

[...] a prevalência das necessidades da coletividade dos trabalhadores, o chamamento à responsabilidade do Estado e a afirmação de políticas de caráter universal, voltadas aos interesses das grandes maiorias, condensando um processo histórico de lutas pela democratização da economia, da política, da cultura na construção da esfera pública.

Nota-se, que a exploração e a acumulação são condicionantes fundamentais para o desenvolvimento de um sistema capitalista, o artifício utilizado pelas políticas sociais de atender as demandas postas no conflito Capital x Trabalho possibilita

¹ Segundo lamamoto (1999, p.27), [...] a questão social é apreendida como o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação de seus frutos mantém-se privada por uma parte da sociedade.

também uma gestão para que a força de trabalho se reproduza de maneira satisfatória para o capital.

O protagonismo político adquirido pela classe trabalhadora através dessas duras lutas, ao mesmo tempo em que se contrapõe ao sistema capitalista, também promove a implementação de políticas conhecidas como políticas de proteção social, que se por um lado atende parte das necessidades dos trabalhadores, por outro também legitima a lógica do capital. É importante destacar que o processo de acumulação do capital não ocorre simultaneamente em todas as regiões, logo, toda a conjuntura política, econômica e social presente interfere com a forma pela qual essa correlação de forças se estabelece, é por isso que observamos em determinadas regiões um desenvolvimento tardio do capitalismo, assim como também desigualdades sociais mais acirradas.

Diante a esse ideário liberal de acumulação/exploração, o Estado assume o papel de tentar amenizar as tensões e conflitos estabelecidos entre os trabalhadores e os capitalistas, utilizando estratégias para promover a mediação entre as classes e assim enfrentar as mais diferentes expressões da “questão social”, à medida que “(...) *a funcionalidade essencial da política social no Estado burguês no capitalismo monopolista se expressa nos processos referentes à preservação e ao controle da força de trabalho (...)*”. (Netto, 1992, pág. 27). Essas estratégias seriam a implantação de políticas sociais, destinadas no seu início aos trabalhadores formais, elas subsidiariam condições para essa determinada parcela da população consumir e satisfazer suas necessidades, garantindo assim a regulação do capital e a amenização do conflito.

As políticas sociais, como já explicitado anteriormente, seriam uma alternativa para atender parte das necessidades demandadas pelos trabalhadores, com o intuito de amenizar o conflito Capital x Trabalho e legitimar político-ideologicamente o sistema capitalista vigente, logo, não significa por fim na desigualdade social, já que esta é essencial para o desenvolvimento do capitalismo, mas sim agir de forma emergencial e fragmentada, onde indivíduo deixa de ser visto como um sujeito político e passa a ser atendido sob a forma clientelista.

É no contexto do conflito capital x trabalho com a gênese da “questão social” que se insere o Estado de bem-estar social. O sistema de Welfare State consiste na responsabilidade estatal, no sentido de garantir o bem-estar básico a todos os cidadãos. Segundo Abreu (1999), esse Estado regulador aparece no cenário político e econômico como uma alternativa ao Estado liberal que devido ao advento da Revolução Industrial e ao desenvolvimento das grandes cidades de forma acelerada acabou se desintegrando, ocasionando uma série de “problemas sociais” ligados à falta de infra-estrutura das cidades diante ao desenvolvimento econômico e principalmente, é resultante das péssimas condições de trabalho na qual os trabalhadores eram submetidos incidindo em um quadro de lutas e reivindicações por parte da população. Por não ser lucrativo ao capital resolver essas demandas, cabe ao Estado esse papel de proteger e solucionar parte das necessidades dos trabalhadores.

Como regulador das relações sociais, o Estado deve assegurar o mínimo, ou seja, tornar acessível à sociedade civil a garantia de uma proteção mínima para sua sobrevivência, entretanto é importante acrescentar que esse mínimo não pode afetar as condições funcionamento do mercado. Segundo Netto (1992, pág.21), *“O eixo da intervenção estatal na idade do monopólio é direcionado para garantir os superlucros*

dos monopólios e, para tanto, como poder político e econômico, o Estado desempenha uma multiplicidade de funções”. Com a função de promover o desenvolvimento da sociedade capitalista e facilitar a acumulação do capital, buscando amenizar o conflito com os trabalhadores e estabelecer a ordem, o Estado passa a utilizar mecanismos que regulassem o salário, a renda, o consumo, o mercado e principalmente que regulassem o direito dos trabalhadores a fim de reproduzir a força de trabalho e o desenvolvimento do capital, marcando a passagem do capitalismo concorrencial para o capitalismo monopolista.

É com a finalidade de atender as necessidades fora do âmbito do mercado, que o Estado promove sua intervenção por meio das políticas sociais. Essa intervenção estatal reguladora é justificada no princípio de neutralidade, colocando o Estado como um “árbitro” das relações sociais, acima de qualquer classe ou grupo social.

O conceito de cidadania social esta diretamente relacionado com o surgimento desse Estado de bem-estar social, à medida que este conceito envolve a defesa dos direitos sociais em seu status de legalidade, inviolabilidade e desmercantilizado. Todavia vale ressaltar que, as políticas sociais não possuíam um caráter universal, eram consideradas como uma cidadania regulada², somente os trabalhadores que possuíam sua carteira assinada (vínculo empregatício), considerados trabalhadores formais, tinham seus direitos assegurados, os demais eram excluídos, considerados não cidadãos e deveriam provar que não possuía meios de prover suas necessidades para assim conseguir através das entidades filantrópica sua cidadania.

² Santos entende como cidadania regulada “a cidadania cujas as raízes encontram-se, não em um código de valores políticos, mas em um sistema de estratificação ocupacional, e que, ademais, tal estratificação ocupacional é definido por uma norma legal.” (Santos, 1979, p.75) .

Analisar as políticas sociais implica pensar em movimentos sociais concretos de reivindicações por melhores condições de vida tanto a curto como em longo prazo, e ao mesmo tempo pensar nos movimentos do capital pela manutenção do sistema, sem esquecer da necessidade de se considerar as conjunturas políticas e econômicas por estas oferecerem ao Estado diferentes formas de atuação.

Como já foi discutido, podemos definir que as políticas sociais no estado capitalista possuem uma dupla funcionalidade, a primeira seria a de proporcionar mesmo que, de maneira mínima e focalizada, bem-estar a população que vive sob condições de pobreza e miserabilidade, e a segunda funcionalidade seria a de servir como instrumento de controle e manipulação para a exploração e acumulação do capital, interferindo na valorização da força de trabalho como mercadoria especial produtora de mais-valia, já que, o aumento do exército industrial de reserva de trabalhadores permite ao capital a obtenção de mão-de-obra mais barata e disciplinada.

Faleiros (1995) coloca que existem quatro formas para classificar as políticas sociais, a primeira seria a sócio-assistencial, esta consiste no conjunto de auxílios e benefícios destinados àqueles que não obtiveram sucesso na sociedade capitalista ou na economia de mercado, ou seja, aqueles que estão excluídos do mercado de trabalho ou do consumo. A segunda seria a sócio-industrial, destinada àqueles que estão inseridos no mercado formal de trabalho ou aqueles que serão futura mão-de-obra para o mercado. A terceira estaria ligada às políticas coletivas como saneamento básico, transporte, etc e por fim, seria a sócio-financeira que se vincula ao setor financeiro e a acumulação do capital com objetivo de lucro.

O autor afirma que as políticas sociais se definem uma correlação de forças entre duas classes antagônicas, e o Estado que por sua vez tem a função de mediar

esse conflito, perde sua neutralidade tornando-se um Estado Capitalista. Apesar de Faleiros acreditar na neutralidade do Estado, podemos considerar que o Estado nunca de fato foi neutro, à medida que sempre expressa uma correlação de forças entre duas classes antagônicas.

As políticas sociais podem ser consideradas de certa forma um consenso entre classes com interesses contraditórios, se por um lado observa-se como uma conquista por parte dos trabalhadores, por outro se observa que as ações focalizadas e paliativas utilizadas para garantir somente os mínimos sociais (para sobrevivência), que atende o sujeito de forma isolada (como não pertencente a uma classe) e que se baseia em critérios de elegibilidade (selecionando somente os mais necessitados), na verdade, busca atenuar as desigualdades e conflitos para atingir o objetivo principal de promover o avanço do capital.

Fleury (1994), a partir das tipologias de Titmus e Anderson a respeito das políticas sociais, também discute a funcionalidade das políticas sociais no desenvolvimento da sociedade capitalista, principalmente a partir da descrição de três modelos de sistema de proteção social.

O primeiro modelo descrito pela autora seria o modelo de proteção assistencial, esse primeiro modelo evidencia o mercado como o espaço principal para satisfazer as necessidades dos indivíduos. A ênfase no mercado limita o público a função de promover medidas compensatórias e discriminatórias para uma determinada parcela da sociedade, considerada incapaz de suprir suas necessidades junto ao mercado. A esses grupos, também eram organizados fundos sociais advindos de doações sobre o caráter de caridade, o que dificultava a separação de uma ação pública para uma ação privada. De acordo com a própria autora o modelo de assistência social, enxergava o

indivíduo como responsável pelo seu próprio fracasso, e para ter acesso a algum tipo de proteção deveria provar sua incapacidade, atrelando o sistema de proteção ao status de cidadania invertida.

O segundo modelo de sistema de proteção social seria aquele baseado na lógica do seguro social, basicamente esse modelo restringe seu acesso aos grupos considerados “ocupados”, ou seja, aqueles que possuem algum vínculo contratual de trabalho, no qual os benefícios estariam diretamente relacionados às contribuições antecipadamente realizados pelos segurados. A autora define esse modelo a partir do princípio meritocrático, à medida que o benefício é proporcional ao valor contribuído por cada segurado. O objetivo principal deste modelo é de garantir determinada proteção em caso de perda da capacidade laborativa do trabalhador, e por limitar-se a atender a categoria “ocupada”, atrela esse modelo ao status de cidadania regulada, já aqui discutida.

O terceiro modelo de proteção social descrito pela a autora, consiste no modelo da seguridade social. Através do conjunto de políticas públicas realizadas pelo Estado, buscava-se garantir aos cidadãos, o mínimo (renda, bens e serviços) necessário para sua sobrevivência. Sobre a responsabilidade administrativa e financeira do Estado, os benefícios eram concedidos de acordo com a necessidade de cada um, com a finalidade de redistribuir a riqueza socialmente produzida. Por basear-se em uma ação interventiva do Estado conjugando as políticas econômicas e sociais em uma estratégia de desenvolvimento, esse modelo de proteção atrela-se ao status de cidadania universal.

Para tornar mais claro o caráter descrito pelas políticas sociais na busca pela construção de um sistema de proteção social, tomaremos como eixo de estudo a seguir

o desenvolvimento do sistema previdenciário e a Política de Assistência Social no Brasil, desde as primeiras experiências para a construção do sistema de proteção social brasileiro até a implantação do conceito de Seguridade Social, observando especialmente as características gerais descritas até aqui. Vale ressaltar que todo o estudo teórico sobre o sistema de proteção social realizou-se a partir de diferentes autores e diferentes referências como Sposati (1995), Mestriner (2005), Fleury (1995), Malloy (1976), entre outras, entretanto tomei como base central de minhas análises Boschetti (2006), devida à objetividade e clarificação com a qual a autora discute a temática do sistema de proteção social no Brasil.

1.1 - A construção de um sistema de proteção social no Brasil

A primeira forma de regulação social feita pelo Estado no Brasil aconteceu durante a década de 20, entretanto é importante considerar que mesmo anterior à década de 20 já existiam determinadas medidas que como cita Boschetti (2006), tinham o objetivo de preservar o “mundo do trabalho”.

Mesmo no período que antecedeu a República no Brasil (1889) existiam instituições e legislações que objetivavam estabelecer algum tipo de proteção social, como era o caso da Sociedade Musical Benemerência (1834), a Sociedade de Animação da Corporação dos Artífices (1838), assim como a existência de programas públicos como o Plano de Assistência aos Órfãos e Viúvos dos profissionais da Marinha (1875), entre outros. Dentre as legislações, podemos destacar a criação das Caixas de Socorro que garantiam pequenas ajudas financeiras durante o período de doença ou morte do trabalhador.

Os anos que sucederam à República, novas medidas foram aparecendo no cenário político, contudo nenhuma promoveu mudanças substanciais às medidas já existentes. A aposentadoria era a única proteção monetária existente e reservada exclusivamente para funcionários públicos. Inicialmente os programas de previdência restringiam-se aos funcionários públicos e as Forças Armadas, com o aumento das organizações trabalhistas cada vez mais militantes e reivindicantes e por influência dos sistemas de previdência social de países vizinhos como Argentina, Chile e Uruguai, a previdência no Brasil passou a englobar os trabalhadores privados.

Todas as medidas de proteção social desde as primeiras instituições e legislações são implementadas de forma fragmentada e pontual aos trabalhadores, não se percebendo o objetivo de atender a toda classe trabalhadora de forma ampla e sim a determinados trabalhadores pertencentes a um determinado setor produtivo, que terá como única garantia de proteção à aposentadoria. Logo, as associações e entidades filantrópicas existentes desde o século XIX atuam de forma complementar. É notório, ao longo da história brasileira, a ausência de leis que regulassem as ações assistenciais sejam estas públicas ou privadas.

O governo brasileiro até a década de 30, possuía uma legislação tanto nas relações trabalhistas quanto no social, limitada a determinadas categorias profissionais como ferroviários e os mineiros. Como coloca Boschetti (2006), a lei sobre acidentes de trabalho pode ser considerada um exemplo dessa resistência do Estado em intervir nas relações trabalhistas. Foram necessários treze anos de debate para a aprovação e implementação da lei, entretanto as indenizações pagas aos trabalhadores pelos acidentes sofridos eram consideradas um privilégio e não um direito, a lei desresponsabilizava o empregador da cobertura pelo acidente, assim o trabalhador

deveria dar entrada em processo judicial a fim de comprovar a responsabilidade do empregador.

A atuação pouco interventiva e pontual do Estado sobre a questão de proteção ao trabalhador e ao cidadão pode, de certa forma, estar relacionada à herança do regime de escravidão existente no país até a proclamação da República, à medida que não existia qualquer forma de proteção, ou garantida de direitos, destinada aos escravos, estes eram totalmente submetidos aos mandamentos de seus senhores. Basicamente a partir de 30, os adventos da Revolução Industrial proporcionaram ao país uma expansão e modernização de sua infra-estrutura de maneira acelerada devido à necessidade de aumentar a produção do café, o que favoreceu um desenvolvimento do setor urbano-industrial em detrimento do setor manufatureiro. Tais modificações também levaram ao surgimento de um contingente de trabalhadores assalariados denominados de “classe operária”, que como já discutido anteriormente, baseado em ideais estrangeiros tornou-se rapidamente força reivindicatória. Na tentativa de adquirir melhores condições de vida e trabalho, os trabalhadores começam a se unir e a realizar manifestações com o intuito de fazer o Estado intervir nas relações de trabalho e atender as suas demandas sociais.

É nesse contexto de grande conflito e reivindicação que, segundo Malloy (1976), surge no cenário brasileiro a Lei Eloy Chaves, servindo como passo inicial na construção de um sistema previdenciário baseado na lógica do seguro social. Tal lei, aprovada em 24 de janeiro de 1923, sob forte influência da legislação Argentina, previa a criação de um fundo de pensão e aposentadoria (Caixa de Aposentadoria e Pensão – CAP) em cada companhia ferroviária para oferecer benefícios como ajuda médica sobre a forma curativa, aposentadoria por tempo de serviço, velhice e invalidez,

pensões para dependentes e auxílio funeral para os empregados. É importante destacar ainda que, as CAPs eram financiadas pelos empregados, pelos empregadores, logo eram consideradas como uma experiência de proteção privada. Cada beneficiado recebiam os benefícios de acordo com sua contribuição e, diferentemente da lei contra acidentes de trabalho já discutido aqui anteriormente, a Lei Eloy Chaves institui obrigatoriamente a cobertura e responsabilidade do empregador quanto a qualquer tipo de risco que o trabalhador venha a sofrer durante sua jornada de trabalho.

Até 1930, não existia distinção entre previdência e assistência social, e embora o sistema de proteção social estivesse baseado na ótica da contribuição prévia e na renda, não havia nenhuma discussão entre seguro social e previdência nas legislações desse período. Somente a partir da intervenção efetiva do Estado regulamentando a vida econômica e social que a previdência passou a ser designada por seguro de aposentadorias e pensões, os demais benefícios eram designados como assistência médica (englobando a assistência de serviço médico e social) e auxílios (que seriam assistência social temporária em dinheiro).

1.2- O sistema de proteção social durante o Governo Vargas

Foi durante o governo de Vargas (1930 – 1945), que se observou um grande avanço na discussão a respeito das políticas sociais no Brasil, assim como nas legislações trabalhistas, como resultado das modificações econômicas e sociais que provocaram uma nova organização do Estado e da sociedade.

Para exemplificar tais modificações, podemos citar uma das primeiras medidas tomadas por Vargas durante seu governo, a criação do Ministério do Trabalho Indústria e Comércio em 1931, prenunciando, a intenção do Estado de intervir nas relações trabalhistas. As transformações realizadas no mundo do trabalho também foram acompanhadas de mudanças na área social, entretanto é importante destacar que as modificações ocorridas no social deveriam sempre resguardar o mundo do trabalho. Em 1938, a cobertura de proteção social passa englobar mais trabalhadores de diferentes categorias funcionais, surgindo uma nova instituição, o Instituto de Aposentadoria e Pensão (IAP) organizando assim, em cada IAP, trabalhadores específicos de uma mesma categoria, diferentemente das CAPs, os IAPs eram de natureza pública, criados pelo Estado e com participação efetiva do mesmo no financiamento.

Todas as transformações ocorridas na década de 30 e implantadas durante o governo de Vargas não foram medidas que tiveram o objetivo a transformação do modelo societário vigente até então, muito menos de promover o bem-estar da classe trabalhadora, na realidade o governo de Vargas é considerado como um governo corporativista e autoritário que utilizava medidas populistas para garantir o controle do Estado sobre a classe trabalhadora, deste modo a criação das IAPs seria mais uma estratégia política e econômica utilizada pelo Estado. Entretanto, não se pode negar que embora a proteção durante esse governo tenha sido fragmentada e direcionada a trabalhadores específicos, sem dúvida foi durante era Vargas que os trabalhadores alcançaram grandes avanços, na busca pela construção de um sistema de proteção social.

Sobre a questão do financiamento do sistema de proteção social no Brasil, a assistência social por não ter seus benefícios financiados por nenhuma contribuição

direta, ela é associada aos impostos fiscais. Durante o governo de Vargas a distinção entre previdência e assistência social era definida da seguinte maneira: direitos previdenciários seriam os benefícios de aposentadoria e pensão, e os de assistência social seriam os serviços médicos (consultas e medicamentos).

A vinculação entre o contribuinte e benefício definia a natureza e abrangência das aposentadorias e pensões, ou seja, ambas eram diretamente proporcionais ao valor contribuído por cada trabalhador. No caso da assistência médica, não existia nenhuma contribuição salarial direta, no entanto, seu acesso estava condicionado de acordo com o seguro da previdência, ou seja, percebe-se que nessa perspectiva, a saúde não era vista como um direito de todos e dever do Estado, mas sim como saúde previdenciária, restrita apenas àqueles que contribuíam para previdência social.

Para tornar mais claro essa perspectiva, pode-se destacar a criação do Instituto de Previdência e Assistência Social dos Funcionários Público (IPASE), parte do orçamento do instituto vinha da previdência social, ou seja, da contribuição de seus segurados.

É notório, segundo Boschetti (2006), que o sistema de proteção social brasileiro após a década de 30 visava a distinção entre os conceitos de previdência e assistência, entretanto existia uma outra vertente que enveredava dentro desse sistema, tal vertente consistia na introdução de novos benefícios considerados mais assistenciais designados como “auxílios”, como o auxílio-doença, auxílio-maternidade, auxílio-funeral, entre outros.

Paralelamente ao desenvolvimento de benefícios assistenciais, desenvolveram-se também outras ações assistenciais implementadas pelo Governo Federal a partir de 1942, através da criação da Legião Brasileira de Assistência (LBA).

Segundo Fleury (1995):

Inspirada no ideário de congregar esforços da iniciativa pública e privada em prol do incremento da rede assistencial, a LBA assim compôs seu patrimônio, definindo o seu programa em torno da necessidade de substituir o antigo espírito filantrópico e religioso da assistência social por formas de atendimento fundadas no conhecimento técnico-científico.

Não possuindo fins lucrativos, a LBA tinha por objetivo inicial atender às famílias dos soldados da Segunda Guerra Mundial e apesar ter nessas famílias seu principal público-alvo, também atendia as classes menos favorecidas segurados ou não pela previdência social. Embora reconhecida como órgão de colaboração do Estado, suas ações assistenciais baseavam-se mais na caridade que na proteção social propriamente dita.

Suas ações iniciais visavam a criação de serviços voltados para proteção da maternidade e da infância, incentivando a entrada da mulher no mercado de trabalho, assim como visava serviços que atendessem os problemas estruturais trazidos pelo avanço industrial.

Os anos que sucederam ao governo Vargas foram marcados por uma certa continuidade na discussão sobre o sistema de proteção social, entretanto o entrelaçamento entre as duas políticas de previdência e assistência foi intensificado, seja através de auxílios assistenciais dentro da própria previdência como pela inclusão, a partir da Constituição de 1946, de uma divisão entre trabalhadores em atividades/dependentes e desempregados. Vale acrescentar também que é a partir da Constituição de 46 que a saúde passou a ser atrelada aos trabalhadores formais, aos

desempregados eram garantidos atendimentos via assistência social, de cunho não obrigatório, à medida que a assistência não era considerada direito.

1.3- O sistema de proteção social durante o curto período democrático

O período de 1945 a 1960, quando foi aprovada a primeira Lei Orgânica de Previdência Social (LOPS), pode ser considerado um período de grande expansão dos benefícios previdenciários e assistenciais.

Os benefícios como auxílio-doença, auxílio-maternidade, auxílio-funeral, embora denominados de auxílio, possuíam um caráter de seguro, à medida que só podiam ser adquiridos por meio de contribuição dos segurados e diferente dos benefícios como as pensões e aposentadorias, esses benefícios/auxílios eram garantidos somente aos segurados, não podendo ser transferidos para dependentes em caso de óbito do mesmo.

A partir da Constituição de 1946 que a assistência passou a ser incorporada às instituições previdenciárias através da criação do Serviço Médico a Domicílio em caso de Urgência (SAMDU/1949), pôde-se então pela primeira vez instituir um benefício de certa forma igualitário, que permitia aos seus assegurados e dependentes o mesmo tipo de serviço independente de seu instituto. A incorporação de tal benefício já demonstra uma certa unificação dos serviços, que fica mais clara a partir de 1953 com o agrupamento de todas das CAPs em institutos.

A lógica do seguro social sempre esteve presente no sistema previdenciário brasileiro, ou seja, a lógica contributiva, assegurando assim, somente àqueles que

possuíam um emprego estável e excluindo grande parte da população não integrada ao chamado “mercado formal de trabalho”. Segundo Boschetti (2006, p.48):

[...] A extinção das CAPs e o agrupamento de seus segurados em um único instituto significou, ao mesmo tempo, a instituição de um modelo estatal público de administração da previdência e da assistência médica e uma ruptura com a lógica de organização da previdência por categoria profissional. Com essa medida, os trabalhadores assalariados se distribuíam em seis institutos de aposentadoria e pensão – IAPFESP, IAPC, IAPI, IAPM, IAPB, IAPTEC- e um instituto de previdência e assistência social: IPASE. Essa organização mantinha as desigualdades entre os institutos e portanto, entre os segurados. E, o que era ainda mais grave, excluía do sistema não somente categorias importantes de trabalhadores (autônomos, empregados domésticos e trabalhadores rurais), como também, e sobretudo, a parcela da população pobre excluída do mercado de trabalho.

De 1945 até a implantação da ditadura militar em 1964, a LBA consolida-se como órgão público, com sua própria estrutura administrativa e funcionários a instituição se expande por todo país. De 1946 a 1964, o financiamento de ações assistenciais da LBA advinham parte dos IAPs, parte dos níveis governamentais e parte de doações privadas e somente com a unificação de todos os institutos em 1966, que a LBA torna-se uma fundação, passando a não mais receber recursos provenientes da previdência. De acordo com Fleury (1995), a instabilidade sobre a questão do financiamento e de alocação de recursos da LBA, reflete diretamente na continuidade das ações assistenciais. Dentre as principais ações realizadas pela LBA encontramos as doações de alimentos, vestimenta, medicamentos e também assistência em espécie nos mais variados campos como creches, orfanatos, hospitais e etc. Ao longo de seu desenvolvimento a LBA tornou-se uma instituição assistencial de caráter focalista e pontual e por ser conduzidas por damas da sociedade brasileira, reforçava-se uma ótica

de ajuda e benemerência em detrimento da ótica do direito. Segundo Boschetti (2006, p.52):

“[...] A LBA se consagrou, assim, como uma “estranha” instituição pública de assistência social que executava ações em todo o país com recursos orçamentários e doações, mas que sustentava sua intervenção fundamentalmente, em princípios de benemerência e benevolência privadas. Talvez ela represente o mais nítido exemplo da simbiose público-privado que marca as relações sociais brasileiras no campo da assistência social.[...]”

1.4- O sistema de proteção social durante a ditadura militar

Se por um lado o período da Ditadura Militar foi marcado pelo rompimento com democracia, pela dura repressão e pelos elevados índices de crescimento econômico, esse período também foi marcado por mudanças na organização do sistema previdenciário-assistencial, através da unificação de todos os IAPs e a criação do Sistema Nacional de Previdência Social (SINPAS).

Em 1966 surge o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) que fundiu os sete IAPs existentes em uma única instituição com centralização política-administrativa, ou seja, a unificação tinha por objetivo centralizar o controle do instituto no poder do Estado, entretanto o financiamento ainda advinha das contribuições de empregadores e trabalhadores.

A criação do Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), em 1974, marca a separação dessas políticas com o Ministério do Trabalho, o que também serviu de estratégia de legitimação do regime ditatorial, ou seja, a dura repressão política seria

de certa forma amenizada através da extensão dos direitos sociais, é nesse contexto que surgem benefícios previdenciários mais assistenciais, como a licença-maternidade e a Renda mínima vitalícia (RMV), estes seriam uma forma de desviar a atenção da sociedade do foco central de debate. A união da previdência, saúde e da assistência em um mesmo ministério expressa de certa forma uma tentativa de construir um sistema de proteção social mais amplo.

Como citado anteriormente foi durante o período ditatorial mas precisamente em 1977 que surgiu SINPAS, controlado e coordenado pelo MPAS, esse sistema tinha por finalidade propor e elaborar políticas no âmbito da previdência, da assistência médica e assistência social. O SINPAS em sua estrutura reúne diferentes instituições com diferentes funções, substituindo a idéia de proteção social dividida em categorias profissionais. Assim, ao INPS (Instituto Nacional de Previdência Social) fica a responsabilidade de garantir benefícios previdenciários aos seus segurados/contribuintes (pensões e aposentadorias), ao INAMPS (Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social) fica a responsabilidade de garantir a assistência médica aos segurados/contribuintes, a LBA fica a responsabilidade de prestar atendimento em geral à população pobre e os excluídos do sistema contributivo e a FUNABEM (Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor). É importante acrescentar que apesar das modificações promovidas pelo SINPAS, quanto à questão do financiamento não houve modificações, todo o sistema passou a ser financiado de forma biipartite (empregados, empregadores), já que a partir da adoção Lei Orgânica de Previdência Social (LOPS), suspende-se a contribuição do Estado. Como cita Boschetti (2006, p.56):

[...] A tentativa de distinção entre previdência e assistência social é visível , mas segue acompanhada, ao mesmo tempo, de uma confusão e uma fluidez dos conceitos: é feita uma separação segundo as funções institucionais mas com manutenção da mesma fonte de financiamento (o Fundo de Previdência e Assistência Social- FPAS, criado em 1979); os benefícios concedidos pela lógica do seguro, condicionados a uma contribuição prévia, são designados auxílios (saúde, natalidade, funeral, salário-família); por outro lado, as ações assistenciais (serviços sociais e benefício em natura) continuam sendo financiados com contribuição de empregadores e trabalhadores.[...]

Como coloca a própria autora, a unificação da assistência e previdência através do SIMPAS, pode ser questionada, à medida que do ponto de vista institucional ocorre uma separação entre as funções do INPS, INAMPS e a LBA, entretanto do ponto de vista do financeiro, são mantidos as fontes financiamento.

Em 1974, como já citado, passa a ser incorporado no sistema previdenciário o benefício da renda mínima vitalícia (RMV), destinada às pessoas maiores de 70 anos e às pessoas com deficiência que nunca haviam contribuído com o sistema, este benefício consistia em 50% do salário mínimo mensal e só era concedido diante a comprovação de baixa renda, atribuindo-lhe um caráter assistencial e ao mesmo tempo um caráter de seguro, já que o requerente deveria ter contribuído no mínimo um ano para previdência ou realizado alguma atividade remunerada por pelo menos cinco anos mesmo que não tenha contribuído para previdência.

A RMV constitui-se como um exemplo claro, da inter-relação existente entre os benefícios previdenciários e assistenciais. Ao longo do período ditatorial, atravessando varias mudanças, o sistema de proteção social foi se constituindo baseando-se na idéia de unificação. Na saúde observa-se os primeiros movimentos em sentido da universalização e descentralização, já a assistência social alcançava seu grande

desenvolvimento, seja por meio das ações da LBA ou seja pela concessão de benefícios assistenciais no âmbito da previdência, vale salientar que tais benefícios eram de cunho extremamente pontuais e seletivos sob a ótica da filantropia e a previdência continuava baseada no ideal de seguro, distinguindo trabalhadores urbanos dos rurais, os públicos dos privados.

Desde seu início, o modelo de proteção social no Brasil estava baseado nos modelos europeus sob a ótica do seguro social, entretanto a implantação de tal modelo em uma sociedade onde nunca se foi possível consolidar uma “sociedade salarial” com pleno emprego, e com uma estrutura social e econômica diferente das sociedades européias, tornou-se insustentável estender o conceito de cidadania a todos, limitando sua aplicação de forma regulada. Nem mesmo após o processo de industrialização e décadas de crescimento econômico, foi possível observar mudanças no quadro desigualdades do Brasil, muito menos uma real integração da maioria da população no sistema de proteção social via salário.

A situação brasileira a partir da década de 70 era de forte concentração de renda e de uma enorme tendência a informalização das relações de trabalho, o que leva a um grande impasse, se o sistema de proteção social brasileiro baseia-se na lógica do seguro por meio de contribuições vindas do trabalho formal, como tal sistema se sustentaria diante a essa enorme tendência a informalização. Tal situação impactou em uma mudança no papel do Estado, à medida que, as reivindicações quanto à extensão dos direitos sociais àqueles não incluídos na previdência cresciam e passavam a ser discutidos sobre a lógica do direito de todo cidadão e não de direito relacionado às relações trabalhistas.

1.5- O sistema de proteção social durante o período de transição democrática e promulgação da Nova Constituição Federal de 1988

O processo de transição democrática no país foi considerado um dos processos mais longos da América latina, durante anos se fez presente movimentos em prol da abertura política até de fato a eleição do primeiro presidente civil em 1985, após um longo período ditatorial. Diferente de outros países da América latina que conseguiram abolir com o regime militar de seus países por meio de mobilizações populares na luta pela democracia, no Brasil a transição democrática aconteceu por meio de pactos políticos, permitindo a permanência da elite política no governo, ou seja, possibilitou uma mudança política sem grandes rupturas.

Apesar da abertura política em 1984, e toda a mobilização social pela realização de eleições de forma direta, o primeiro presidente civil, Tancredo Neves, foi eleito de forma indireta por um colégio eleitoral, entretanto após sua morte antes mesmo de assumir sua função, foi o vice-presidente José Sarney que se tornou chefe do Estado.

O governo de Sarney foi marcado pela implantação do Plano Cruzado em fevereiro de 1986, que se em seu início foi responsável pelo controle inflacionário e pela estabilização monetária, com o passar do tempo foi-se desmoronando, trazendo novamente para o âmbito econômico a inflação e desvalorização salarial. No âmbito político o fracasso do plano cruzado acarretou em diferenças e contradições dentro do mesmo partido e na busca de uma reforma ampla e democrática do Estado brasileiro.

Após a transição democrática e a implementação do governo da chamada Nova República, a área social passou a ser eixo central para as ações do governo, contudo havia a necessidade de se conhecer a realidade e as dimensões da dívida social e

assim conseguir enfrentar o desafio de reverter o quadro de desigualdade social, para tanto o governo utilizou medidas emergenciais, como programas de combate á fome, desemprego e miséria.

O governo da Nova República via a importância de promover mudanças, assim decidiu por incorporar alguns princípios defendidos pelo movimento Reforma Sanitária³ como a universalidade e a igualdade. De fato a integração da saúde se intensificou principalmente com a criação do Sistema Unificado e descentralizado de saúde (SUDS), que serviu de base para mais tarde a implantação do Sistema Único de saúde (SUS), esse sistema tinha por finalidade garantir saúde pública, ampla e universal, não mais financiada pela previdência, devendo a saúde então, possuir um fundo próprio e específico para seu financiamento.

No que tange à questão da previdência, a Nova República reforçava tradicionais discursos quanto ao financiamento e ao déficit previdenciário, alegando que o mesmo estaria relacionado ao fato da diminuição de empregos estáveis, aos baixos salários e ao aumento no número de beneficiados inativos em detrimentos dos ativos. Além do financiamento, também era discutida a concessão dos benefícios previdenciários sem nenhum critério de elegibilidade, alegando a importância da seletividade à medida que esta permitia a “redistribuição da renda”.

Até a década de 80, as ações assistenciais eram realizadas de forma assistencialista, sem qualquer articulação com as políticas sociais. Durante a Nova República foi a primeira vez que a assistência social passa a ser discutida como uma

³ O movimento da Reforma Sanitária consistiu em um movimento organizado pelos profissionais da saúde, que ultrapassam o corporativismo, em busca da melhoria da situação da saúde e do sistema público. Tal movimento tinha como principais propostas a universalização do acesso, a saúde sob o status de direito, a democratização e descentralização do poder, promovendo um grande debate na sociedade civil.

política pública, essa mudança de perspectiva se deu por parte do próprio MPAS que visou promover uma maior articulação entre as três instâncias existentes até então que desenvolviam ações assistenciais (Secretaria de Assistência Social, a LBA, e a FUNABEM) e foi a partir dessa iniciativa que se elaborou o primeiro Plano Nacional de Assistência Social. Assim como as demais políticas públicas a assistência passa também a ser concebida como importante política de enfrentamento da pobreza.

É nesse contexto de reorganização política, econômica e social que surgem as primeiras discussões a respeito de um sistema de Seguridade Social instituído pela Constituição Federal de 1988.

Como já foi discutido anteriormente, a partir da década de 80, observou-se no Brasil, um aprofundamento no quadro de desigualdade, exclusão e miserabilidade da população decorrente da crise econômica no país marcando o declínio ditadura militar e o início do período de redemocratização do país. Bem como o movimento da Reforma Sanitária já discutido aqui verifica-se o desenvolvimento de diversos outros movimentos que também influenciaram na construção das bases da nova constituinte. Movimentos sindicais e movimentos sociais na luta pela democratização dos serviços, das políticas e do Estado participaram da assembléia Nacional Constituinte que por fim, culminou na promulgação da Constituição Federal de 1988.

Dentre as modificações presentes na atual Constituição, destaca-se a introdução do artigo 194 que denomina seguridade Social como *“um conjunto integrado de ações de iniciativas de Poderes Públicos e da sociedade, destinados a assegurar os direitos relativos à Saúde, à Previdência e à Assistência social”* (BRASIL, 1988). A Constituição Federal de 1988, foi considerada um avanço na discussão a respeito dos direitos sociais e de cidadania assim como, na discussão sobre a garantia de acesso universal

de todos os cidadãos aos bens e serviços, contudo a implantação de políticas neoliberais no início dos anos 90 promove a desconstrução de todo o sistema de proteção social promulgado e instituído na Constituição.

A constituinte ao integrar a Seguridade Social nas três políticas tinha por objetivo estabelecer um modelo que atendesse a especificidade de cada política (Saúde, Previdência e Assistência), mas mantendo o caráter universal, democrático e distributivo para responder as prerrogativas e debates políticos postos com o declínio da ditadura Militar. A unificação da seguridade significaria a integração da proposta de orçamento (que incidiriam sobre o capital e não sobre o trabalho), como também a integração da gestão pelo Ministério da Seguridade Social. Tal fato não foi possível, pois após um período de 30 anos sem eleições, o primeiro presidente eleito democraticamente conduziu o Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) ao Ministério do Trabalho, retomando a idéia de seguro social e retrocedendo a idéia de um sistema de proteção social.

A saúde no Brasil apesar de seu caráter universal, esta se tornando cada vez mais mercantilizada, à medida que grande parcela da população utiliza o plano privado como estratégia de sobrevivência diante ao grave quadro em a Saúde pública se encontra devido a diminuição de recursos feitos pelo Estado. Logo, aqueles mais carentes e necessitados no plano privado são submetidos a um sistema público cada vez mais precário e sucateado.

De acordo com a Lei orgânica de Assistência Social (LOAS) de 1993, em seu primeiro artigo:

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.

Assim, a Política de Assistência deveria ser pensada não para um grupo específico e sim para todo e qualquer cidadão que dela necessite, no entanto observa-se um afastamento dessa política no debate da seguridade, o que se percebe são políticas cada vez mais emergentes, focalizadoras e pontuais.

Por último, e não menos importante, integrando o tripé da Seguridade Social está a Previdência Social continua com a finalidade garantir o pagamento de benefícios a quem tem direito, logo àqueles que contribuem, pois diferentemente das demais políticas que pertence à seguridade, a Previdência consiste em um sistema de proteção contributivo, no qual , os empregadores e os próprios trabalhadores financiam a política e o Estado assume o papel de fiador dessa política, não de contribuinte direto.

No Brasil, o quadro de desigualdade social existente é reflexo de um processo histórico, no qual uma parcela da classe dominante utiliza mecanismos e instrumentos para corroborar o sistema hegemônico vigente e excludente. O período da ditadura militar instaurada em 1964, reforça e exemplifica claramente esse sistema, no qual a

classe dominante sob o apoio de militares, que segundo Netto (1999) “[...] redimensionam o Estado e a sociedade brasileira em conformidade com os interesses do grande capital [...]” (Netto, 1999, p. 76), esse forte traço de dominação e exploração se mostra presente até os dias atuais, entretanto é importante acrescentar que com o fim do regime ditatorial e a implantação de um regime democrático promoveu-se no país uma grande avanço social na tentativa de reverter esse quadro. É nesse sentido

que a Constituinte pode ser considerada como uma tendência à constituição de um Estado de bem-estar social, por discutir pela primeira vez a questão dos direitos sociais e a cidadania, promovendo uma política social pautada nos princípios da universalidade, da equidade e da justiça social.

Enquanto no Brasil discutia-se a possível implantação de um Estado de bem-estar social, mundialmente um movimento contrário a esse mecanismo político democrático de regulação crescia e se fazia presente. O que se observa é um questionamento a esses mecanismos por esses já estarem em decadência e não mais favorável para o desenvolvimento do Capital, tendendo a ser substituído pela ofensiva neoliberal que pregava a desregulamentação, flexibilização das condições de trabalho.

Se por um lado os trabalhadores enxergavam na Constituição uma alternativa para reverter o quadro econômico-social advindo da ditadura militar, por outro os setores ligados ao capital precisavam reverter e desqualificar essa legislação que incidia diretamente em seus interesses . Nesse debate político de diferentes segmentos da sociedade, o segmento representante do capital acaba por se sobrepor por meios de rearranjos políticos a classe trabalhadora, desmobilizando os movimentos populares.

Após a análise da construção do sistema de proteção social brasileiro até a promulgação da constituição de 88, observa-se que o modelo de proteção presente no Brasil, por certa influência dos modelos europeus, baseia-se principalmente sobre a lógica do seguro social. Entretanto é notório que ausência de uma sociedade salarial e uma efetiva política de pleno emprego, reduz o status de cidadania a sua forma regulada, restrita àqueles que possuem vínculo contratual. Aos desempregados, trabalhadores informais e aos necessitados eram destinadas ações assistenciais de cunho pontual e focalista. A promulgação da Constituição Federal, por sua vez com a

implantação do conceito de seguridade social, visa promover a ampliação dos direitos sociais e de cidadania a todos, possibilitando as políticas sociais um caráter de redistribuição de renda, mais democrático.

Capítulo 2

As políticas sociais e a ofensiva neoliberal a partir da década de 90

Analisar a política social implica em pensar em movimentos sociais concretos que reivindicam por melhores condições de vida tanto a curto como em longo prazo e ao mesmo tempo em um movimento do capital pela manutenção do sistema. Faz-se necessário também considerar a conjuntura política, econômica e social que oferecem ao Estado diferentes formas de atuação.

A dupla funcionalidade das políticas sociais, já discutida no Capítulo 1, proporciona de forma mínima o bem-estar de uma determinada parcela da população que vive sob condições de miserabilidade, ao mesmo tempo em que serve de instrumento para controlar e manipular essa parcela da população com o intuito de garantir a exploração e acumulação do capital, e valorizar a força de trabalho como mercadoria produtora de mais valia.

A partir do fim da segunda Guerra Mundial, as idéias neoliberais começam a se expandir pelo mundo, entretanto foi somente a partir da década de 70 que esse ideário começa a ganhar força política e nas academias, quando o mundo capitalista passava por um forte período de crise e recessão, com baixas taxas de crescimento econômico e altos índices de inflação, reflexo do elevado preço do petróleo.

Com o objetivo de promover uma reação do capital e para solucionar esse quadro generalizado de crise econômica podemos citar dois eixos, que articulados, tinham como objetivo a retomada das altas taxas de lucros. Seriam eles: A reestruturação produtiva, que consiste na desregulamentação, flexibilização e fragmentação das relações/condições de trabalho, proporcionando ao capital menor

custo com o trabalhador e maior lucro por meio da exploração da sua força de trabalho. E a implantação do ideário neoliberal, baseado nos princípios do liberalismo clássico que visa promover reformas a favor do mercado.

Em relação à reestruturação produtiva, Antunes (1999, p.23) coloca que:

Particularmente nos últimos anos, como respostas do capital à crise dos anos 70, intensificaram-se as transformações no próprio processo produtivo, através do avanço tecnológico, da constituição das formas de acumulação flexível e dos modelos alternativos ao taylorismo/fordismo, onde se destaca, para o capital, especialmente, o toyotismo. Estas transformações decorrentes, por um lado da própria concorrência intercapitalista e por outro lado, da necessidade de controlar o movimento operário e a luta de classes, acabaram por afetar fortemente a classe trabalhadora e seu movimento sindical e operário.

O ideário neoliberal consiste na efetivação de um Estado mínimo, segundo Draibe (1993), um Estado que “*não intervém no livre jogo dos agentes econômicos*”; ou seja, aquele que reduz sua intervenção e responsabilidade no social em detrimento do desenvolvimento e da acumulação do capital, sendo o mercado o mecanismo ideal para a alocação dos recursos. As políticas neoliberais defendem a desresponsabilização do Estado frente às políticas públicas e a redução dos gastos em serviços sociais, consistindo na total desinstitucionalização dos direitos sociais, por estes não serem rentáveis ao Estado, o que leva o indivíduo a recorrer ao setor privado para adquirir aquilo que não lhe foi garantido no setor público.

Como cita Draibe (1993), para os pensadores neoliberais o financiamento público dos programas sociais acarreta no aumento no déficit orçamentário, aumento da taxa inflacionária, diminuição da produtividade e até aumento da criminalização, os neoliberais defendem que a atuação do Estado no campo do social deve se ater a programas assistenciais emergenciais e focalizadores.

2.1 - A (Contra) Reforma do Estado brasileiro

A intervenção do Estado na questão social por meio de políticas sociais, como já foi anteriormente explicitado, regula e ao mesmo tempo propicia a manutenção e reprodução de uma sociedade de classes e pode ser considerada como uma atribuição do Estado moderno para a garantia dos direitos sociais a seus cidadãos. Segundo Fleury (1994, p.11):

[...] a crescente intervenção estatal por meio das políticas sociais é em si mesma a manifestação da natureza contraditória do capitalismo, que tem origem na necessidade do Estado de atuar como forma de atenuação dos efeitos mais destrutivos da ordem capitalista sobre os fatores de produção, mas cuja intervenção torna-se, por sua vez, elemento de potencialização e agudização da contradição básica deste modo de produção entre a socialização das forças produtivas e a apropriação privada da riqueza social.

Observa-se no Brasil, que a partir da década de 90, a introdução do ideário neoliberal promoveu a chamada Reforma do Estado brasileiro, também considerado como uma Contra-Reforma regressiva e conservadora, à medida que não visou promover uma transformação efetivamente modernizadora, mas sim um retrocesso dos princípios democráticos, da cidadania e do sistema de proteção social, conquistados e garantidos pela constituição federal de 1988. A reforma tinha como objetivo central o ajuste da arrecadação diante do difícil controle da crise fiscal instaurada no país.

Para Montaño (2003, p.216):

[...] o fundamento da crise fiscal do estado tem mais a ver com uso político e econômico que as autoridades, representantes de classe, têm historicamente feito em favor do capital (e até em proveito próprio): pagamento da dívida pública (interna e externa), renúncia fiscal, superfaturamento de obras, resgate de empresas falidas, vendas subvencionadas de empresas estatais subvalidadas, clientelismo político, corrupção, compras superavaliadas e sem licitação, empréstimos ao capital produtivo com retorno corroído pela inflação, taxas elevadíssimas de juros ao capital financeiro especulativo, construção de infra-estrutura pública necessária para o capital produtivo e comercial.

O discurso de refuncionalização do Estado é utilizado para justificar distorções e reduzir custos, entretanto observa-se que a política econômica vigente corrói de forma acelerada o financiamento do Estado brasileiro, à medida que submete sua arrecadação ao mercado financeiro, aumentando a dívida interna e externa. Essa redução dos gastos sociais está diretamente relacionada com os interesses do capital financeiro, pois permite condições de desenvolvimento do processo de privatizações das empresas estatais ⁴, assim amparados na justificativa de uma crise fiscal, o Estado promove o sucateamento dos bens e serviços públicos, transferindo para o privado a responsabilidade pelo social e transformando o cidadão em consumidor de bens e serviços .

Outro aspecto também importante presente com reforma do Estado se expressa na regulamentação do terceiro setor⁵, a implementação de políticas públicas para aqueles com elevado grau de miserabilidade, que não conseguem no mercado satisfazer suas necessidades, se daria também por meio de uma parceria do Estado com organizações não governamentais e instituições

⁴ Todas as empresas estatais que requeressem por parte do Estado investimentos eram privatizadas com a justificativa que as privatizações atrairia capitais para o país, reduziria a dívida externa e possibilitaria ao consumidor maior qualidade no serviços com baixos custos, ocultando o objetivo central de promover o desenvolvimento do capital.

⁵ Montañó (2003), entende que o termo terceiro setor se construiu a partir de um recorte social em esferas, assim o Estado seria denominado de primeiro setor, o mercado seria denominado de segundo setor e a sociedade civil de maneira geral, seria considerada como terceiro setor.

filantrópicas, o Estado passaria para o terceiro setor a responsabilidade de proporcionar respostas às seqüelas da “questão social”.

No Brasil é somente a partir da constituição de 1988, que o país passa a ter uma nova perspectiva pública e universal sobre proteção social, o que seria a tentativa de implantar um Estado de bem-estar social. Contudo atropelado pelo avanço neoliberal, o Estado passa a se basear em um projeto no qual a seguridade social torna-se secundária, os direitos sociais conquistados e supostamente garantidos na constituição, são submetidos à mercantilização (cidadão-consumidor) e ao assistencialismo focalizado (destinados àqueles que não conseguem satisfazer suas necessidades junto ao mercado).

2.2 - As Políticas sociais na década de 90

Com o avanço da ofensiva neoliberal, os direitos assumidos na constituição Federal tornam-se secundários, as seqüelas da “questão social” passa a ser enfrentada por meio de políticas clientelista, fragmentadas, descentralizadas, que retiram o caráter de direito das políticas sociais e atuam de forma emergencial, à medida que seu financiamento é reduzido com a atuação do Estado mínimo para o social e máximo para o capital.

Podemos observar que durante a década de 80 e 90 houve um avanço no que tange as legislações das políticas sociais fruto de diversos movimentos realizados pela sociedade civil como um todo. Entretanto, apesar de todo esforço realizado pelos movimentos sociais na luta pela garantia dos direitos, a

operacionalização de fato dessas legislações não ocorre por falta de recursos.

Segundo Mestriner (2005, p.213):

As políticas sociais atrofiam-se, desmoralizando-se numa incapacidade total de auto-renovação, apesar de as propostas constitucionais terem seu detalhamento aprovado em leis orgânicas. As instituições e serviços se encolhem e deterioram, não conseguindo revidar as teses de estado mínimo e de privatizações.

A saúde através de sua grande articulação junto ao movimento sanitário e principalmente após a VIII Conferência Nacional de Saúde, consegue a aprovação de sua lei orgânica nº 8.080, aprovada em 19 de setembro de 1990, estabelecendo a saúde como direito do cidadão e dever do Estado, com acesso igualitário e universal, contudo observa-se na prática o sucateamento dos serviços públicos de saúde e o desenvolvimento acelerado dos seguros de saúde privado como alternativa ao “caos” instalado no SUS.

No caso da Previdência Social, os avanços observados através da aprovação do Plano de benefícios (Lei nº 8.213) e a Lei Orgânica da Seguridade (Lei nº 8.212) baseavam-se ainda na lógica do seguro social, sempre presente no Brasil desde os primeiros apontes na construção de sistema de proteção social no país, não se baseando assim na concepção de Seguridade Social introduzida pós- Constituição de 88.

E por fim, a ultima política que integra o tripé da seguridade, a Assistência Social. Após duros embates políticos a assistência consegue a promulgação da Lei Orgânica de Assistência Social, também conhecida como LOAS, regulamentada nos artigos 203 e 204 da Constituição, esta lei reconhece finalmente a assistência como política pública, direito do cidadão e dever do

Estado. Historicamente a assistência baseia-se em uma concepção filantrópica que não engloba todos os cidadãos, somente àqueles que são considerados extremamente pobres, e mesmo após a conquista de sua lei orgânica, ainda persiste essa perspectiva de atender somente os mais necessitados, construindo programas focalizados e emergenciais.

O debate sobre Seguridade mostra-se muito presente na atualidade do Serviço Social, devida sua extrema relevância, já que como vimos, a partir da década de 90 com a implantação da ótica neoliberal, verificou-se um desmonte e um sucateamento dos serviços públicos por parte do Estado em função da iniciativa privada. Assim, o Estado intervêm o mínimo possível no Social, fornecendo condições de desenvolvimento do capital através do crescente número de privatizações e da mercantilização dos serviços sociais. Para exemplificar tal processo, podemos citar as inúmeras reformas previdenciárias ocorrida pós-Constituição Federal de 1988 e o destaque para os Programas Assistenciais cada vez mais emergenciais e seletivos, rompendo com ideário de política de redistribuição de renda que serão discutidos mais à frente neste trabalho.

É possível entender a seguridade social no Brasil como uma grande contradição, à medida que se tome como parâmetro às leis que regulamentam cada política integrante desse tripé, verifica-se que as modificações trazidas pela legislação combinam avanços para algumas políticas e retrocessos para outras. Na Saúde a preconização da universalidade, gratuidade e descentralização, nos permite avaliar avanços em relação à política de saúde existente até final dos anos 80. Na assistência, os princípios norteados baseiam-se na seletividade, na

gratuidade, na centralização (para benefícios específicos) e descentralização (para programas, projetos e serviços) e no caso da previdência o acesso só é permitido mediante a contribuição direta centralizada no governo federal.

A complementaridade observada entre a assistência e previdência⁶ dentro do sistema de proteção social pode ser considerada eficiente quando analisamos países que atingiram a chamada sociedade salarial, ou seja, que protegem todos os trabalhadores integrados ao sistema produtivo, contudo em países como o Brasil, onde se observa um aumento do exercito industrial de reserva (número de trabalhadores excluídos do mercado formal de trabalho) e um elevado índice de desigualdade social, esse sistema de proteção possui grandes defasagens pois não consegue atender cidadãos que estão aptos para o trabalho mas não estão enquadrados dentro do sistema produtivo.

Como afirma Boschetti (2006, p.268):

O complexo previdenciário-assistencial, tal como sugerem formalmente as legislações correspondentes, produz uma dupla categorização: é a obrigação do trabalho (assalariado ou não) que garante o direito aos benefícios previdenciários de cobertura dos riscos sociais; e é a obrigação de ter sérias razões que justifiquem o não exercício do trabalho que garante o direito aos benefícios assistenciais de prestação continuada.

Como o objeto de estudo deste trabalho de conclusão de curso refere-se à relação que o BPC (programa assistencial) estabelece com o sistema previdenciário brasileiro, me deterei a discutir os avanços e retrocessos

⁶ A previdência atende aqueles que integram o sistema produtivo mediante a contribuição prévia, já a política de assistência atende aqueles que por deficiência ou idade avançada são considerados inaptos ao trabalho.

ocorridos durante a década de 90 dentre as políticas de previdência e assistência que integram nosso sistema de proteção social.

2.2.1 – A Política de Previdência e suas Reformas a partir da década de 90

O atual sistema previdenciário brasileiro consiste em um sistema de repartição simples, onde as contribuições salariais pagas pelos trabalhadores na ativa, destinam-se a cobrir os gastos com os trabalhadores inativos ou incapacitados. É constituído por dois regimes previdenciários distintos o primeiro é o Regime Geral de Previdência Social (RGPS), o qual rege os trabalhadores do setor privado e o segundo consiste no Regime Próprio de Previdência dos Servidores Públicos, parte integrante do Regime Jurídico Único (RJU), criado pela Constituição de 1988 para reger os servidores públicos, além da previdência militar classificada como encargo do Estado à medida que os militares não possuem uma Lei de previdência social. Vale destacar que a lógica do seguro sempre esteve presente na previdência desde suas origens e esta sendo reforçada pelas inúmeras reformas ocorridas ao longo das décadas de 90 e 2000. A introdução do conceito de seguridade social propôs uma integração nas ações das políticas de assistência, saúde e previdência, ao mesmo tempo em que estabelece princípios específicos para cada uma de acordo com suas legislações, assim, após a promulgação da Constituição, todos os benefícios assistenciais ligados à previdência foram transferidos para a responsabilidade da assistência social, como é o caso da renda mensal vitalícia, benefício extinto que atualmente foi substituído pelo benefício da prestação continuada (BPC), assim como à saúde, com exceção do auxílio-doença, passou a ser orientada por princípios de universalização, equidade e igualdade.

Entender a previdência atrelada ao conceito de seguridade, significa reconhecê-la como uma política social pertencente a um sistema de proteção social que tem por objetivo a garantia dos direitos, superando assim o conceito que limita a previdência a um simples seguro.

Como coloca Boschetti e Behring (2003), a seguridade deve ser compreendida a partir de duas dimensões, a primeira seria a “lógica do seguro”, no qual o acesso aos benefícios ocorre mediante a contribuição direta, sendo este benefício proporcional à contribuição realizada. A segunda dimensão seria a “lógica da assistência” no qual o acesso baseia-se sob a perspectiva do direito, ou seja, na garantia de um mínimo social para todos aqueles que dele necessitem. Diferentemente da “lógica do seguro”, a “lógica da assistência” não é financiada por contribuições e sim na sua maioria por impostos fiscais. Vale acrescentar que grande parte dos sistemas de seguridade incorporam essas duas dimensões e quanto maior for a associação entre essas lógicas, maior é a possibilidade de garantir a universalização. Como já discutido anteriormente, a “lógica do seguro” sempre esteve presente na previdência e não só ainda persiste mesmo após a implantação do conceito de seguridade como vem sendo reforçada a partir da década de 90, a renomeação do INPS (Instituto Nacional de Previdência Social) para INSS (Instituto Nacional de Seguro Social) em 1990 pode ser considerada como um exemplo nítido do reforço do caráter de seguro.

As reformas previdenciárias ocorridas durante a década de 90/2000 visam de forma clara o corte e a redução de direitos garantidos na carta magna, e atingem diretamente os trabalhadores no setor privado regido pela Consolidação das Leis trabalhistas (CLT) e os servidores públicos. As principais mudanças promovidas pelas reformas, como a transformação do tempo de serviço em tempo de contribuição, o

aumento da idade mínima para adquirir a aposentadoria proporcional (extinta através da emenda 20), estabelecimento de um teto nominal para os benefícios e o fim das aposentadorias especiais levam ao protelamento e a dificuldade cada vez maior do trabalhador conseguir sua aposentadoria.

A extinção de determinados benefícios é justificada diante a um suposto déficit na previdência que ocasionaria uma crise nos cofres previdenciários, tal crise seria fruto de uma mudança no perfil dos contribuintes, visto que o aumento da taxa de expectativa de vida do país, leva ao aumento no número de aposentados e a um possível desequilíbrio entre o número dos contribuintes e o número de beneficiários.

A Constituição Federal prevê que os recursos da seguridade social devem ser financiados pela União, Estados e Municípios, pelos empregadores e por trabalhadores e demais contribuintes, o que permitiria a ampliação do sistema de proteção social aos cidadãos. Com a implantação da saúde como política universal e com benefícios assistenciais não contributivos, a contribuição advinda dos trabalhadores e empregadores não seriam suficientes para o financiamento da seguridade, por isso a necessidade de novas formas de financiamento se faz pertinente. Entretanto como colocam Behring e Boschetti (2003), essas novas formas de financiar a saúde e a assistência (políticas não contributivas) não estão sendo utilizadas corretamente, logo o governo utiliza as contribuições previdenciárias para o financiamento dessas políticas. Vale acrescentar ainda que a diminuição de contribuições salariais devida a precarização das relações de trabalho e ao elevado número de desempregados influencia também de forma significativa a arrecadação das contribuições previdenciárias.

Para Behring e Boschetti (2003, p.15):

A sustentação financeira como possibilidade de ampliação e universalização dos direitos, assim, não será resolvida apenas com ajustes fiscais que não contabilizam as causas estruturais do problema. A consolidação da seguridade social depende da reestruturação do modelo econômico, com investimento no crescimento da economia, geração de empregos com carteira assinada, fortalecimento do setor formal, redução do desemprego, transformação das relações de trabalho flexibilizados em relações de trabalho estáveis o que, conseqüentemente, produzirá ampliação das contribuições e das receitas da seguridade social.

Torna-se claro que a realização das reformas previdenciárias ocorridas nos últimos anos está diretamente ligada às mudanças ocorridas a partir da implantação das políticas neoliberais, levando ao encurtamento do papel do Estado e a uma subordinação do social aos ditames do mercado.

2.2.2 - A Assistência na década de 90 e a Promulgação da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS)

A assistência social como política integrante do tripé da seguridade social deve garantir, a todos que dela necessite sem nenhum tipo de contribuição, a sua devida proteção. Nesse contexto, a LOAS foi pensada com o intuito de garantir por meio de legislações, o acesso à política de assistência; baseado na concepção de cidadania, a LOAS tem como princípio democrático promover um atendimento amplo, igual e

universal de seus serviços, programas, projetos e benefícios sob a responsabilidade do poder público.

Seu conceito, usuários, financiamento, assim como sua gestão, foram definidos e baseados na perspectiva de uma democracia participativa⁷. A organização e gestão da assistência social devem ocorrer baseado na descentralização político-administrativo, ou seja, cada esfera do governo (federal, estadual e municipal) pode atuar na coordenação e execução dos programas respeitando as características e particularidades de cada região entretanto é importante entender que as esferas trabalhem de forma articulada e destacar que é responsabilidade do Estado conduzir a política em cada esfera do governo. Tal articulação entre a política e as políticas setoriais de cada região é que torna possível garantir o mínimo social a seus usuários.

Como público usuário dessa política destacamos todos aqueles que se encontrem em situação de vulnerabilidade e risco social, ou seja, terá direito garantido a assistência todos aqueles que vivem em condições de miserabilidade e provarem por meio da renda que são verdadeiramente “pobres”.

Se a previdência através de sua legislação categoriza seus usuários capacidade comprovado ao trabalho, no caso da assistência para se ter acesso aos benefícios assistenciais é preciso justificar e comprovar ser “uma pessoa inválida” em razão da idade ou de algum tipo de deficiência⁸. Complementam-se ainda, os critérios de miserabilidades introduzidos por essa política para promover o atendimento a seus

⁷ Podemos considerar o conceito de democracia participativa similar ao conceito de democracia direta, no qual os cidadãos podem participar no processo de tomada de decisão. Segundo a Constituição Federal em seu primeiro artigo: *“todo poder emana do povo, que o exerce por meio de representantes eleitos ou diretamente”*. Logo, o povo por meio de plebiscitos ou consultas populares, pode decidir diretamente sobre assuntos políticos ou administrativos de sua cidade, estado ou país.

⁸ A Política Nacional de Assistência Social – PNAS cria novas bases para tais critérios, não se limitando somente a invalidez e deficiência, devida a precarização do trabalho, passa a tender também os aptos fora do mercado de trabalho.

usuários, considerados como seletivos e excludentes, esses critérios limitam seus benefícios à somente parte dos usuários e não a todos aqueles que dele necessite como prevê a LOAS e a Constituição.

Boschetti (2006) coloca que os demandantes dos benefícios (usuários) não possuem seu “direito adquirido objetivamente”, à medida que devem se submeter a critérios e a determinada burocracia para assim então se tornar um possível beneficiário. Evidente que mesmo após a conquista da assistência social como uma política de proteção social reconhecida como direito, a concepção conservadora ligada à idéia de caridade e solidariedade com os pobres ainda se faz presente na atualidade, nem mesmo a elaboração da LOAS conseguiu de fato garantir a universalização do direito.

É perceptível a relação existente entre a previdência e assistência ao longo de processos históricos, no qual uma política complementa a outra. Para exemplificar tal complementaridade podemos citar a transferência de determinados benefícios (antes tidos como previdenciários) para a competência da assistência, é caso da Renda mínima vitalícia (RMV) que após a promulgação da LOAS pode ser comparado ao BPC devido a algumas similaridades em seus critérios de elegibilidade, entretanto a RMV embora vista pela previdência como assistencial, só eram concedidos mediante a contribuição durante um determinado período, constando seu caráter ambíguo pois não poderiam ser considerados somente assistencial nem somente previdenciário. Diferentemente, o BPC não possui como critério nenhuma contribuição, justamente por ser reconhecido como um benefício assistencial, totalmente financiado pela política de assistência.

Os benefícios assistenciais também chamados como benefícios de transferência de renda, que serão discutidos mais detalhadamente no próximo capítulo, são reconhecidos pela LOAS como direito adquirido, são intransferíveis e garantidos constitucionalmente. Seu acesso está condicionado a comprovação do usuário em não poder suprir as necessidades e de sua família com seus próprios recursos e sua capacidade para o trabalho. A avaliação do benefício é realizada por um órgão público de responsabilidade do Estado, no caso do BPC esse órgão é o INSS.

A LOAS como explicitado anteriormente, prevê a implantação de serviços, programas e projetos voltados para o enfrentamento da questão social e estão para além do programas de transferência de renda (contribuições monetárias). São geralmente de responsabilidade dos estados e municípios que com o apoio e financiamento do governo federal, visam atender as necessidades de cada região e principalmente buscam a ampliação dos benefícios assistenciais com o intuito de atenuar as desigualdades. Podemos afirmar que a implantação de ações como as citadas a cima, enxergam o direito da coletividade, da cidadania e não o direito individual, focalizado e excludente.

Quanto a relação entre o Estado e a sociedade civil prevista na LOAS, nota-se a participação social vide participação popular junto aos conselhos das três esferas ou ainda através da colaboração filantrópica, tal relação permite ao Estado (responsável pela garantia do direito) ajuda através da participação social e controle da mesma no que diz respeito as ações governamentais. Nesse sentido o governo torna-se o responsável pela gestão, pela normatização da assistência em todas as esferas, já aos conselhos fica o papel de elaborar e deliberar os programas, ações ou projetos propostos.

É perceptível que a promulgação da LOAS não tem por objetivo inibir as ações das entidades filantrópicas (tidas como ações privadas), o que ocorre é exatamente o oposto, visto o contexto histórico de encurtamento do Estado diante as políticas neoliberais, a LOAS visa estabelecer um certo tipo de associação pública x privada (transferindo as responsabilidades de ações assistenciais para essas entidades filantrópicas). De todo modo, apesar dos avanços conquistados por meio da legislação, ainda existe a permanência da assistência baseada fortemente nos princípios filantrópicos.

Deste modo, a promulgação da LOAS vem corroborar a Assistência Social como política pública e servir de referência para todos aqueles engajados na discussão quanto aos direitos sociais e cidadania. Todavia, a ofensiva neoliberal promove uma desconfiguração da LOAS sobre a garantia de acesso aos serviços sociais, ocorrendo um aumento de programas assistenciais emergenciais que não possuem caráter de superar a desigualdade social através da redistribuição, mas sim um caráter excludente, funcionando como meros paliativos, através de restritos critérios de elegibilidade, atendendo somente aos mais necessitados. O que se percebe é um retrocesso na discussão de direitos durante essa década, considerando como desnecessária e pouco importante todas as mobilizações e reivindicações para elaboração e promulgação da LOAS e da Constituição Federal de 1988.

Observamos que a adoção do conceito de seguridade social a partir de 88, significa a tentativa de implantar um sistema de proteção social que baseado na ideologia social-democrata, visa garantir o direito a todos os cidadãos com a finalidade de promover a redistribuição social. Entretanto como já discutido ao longo desse capítulo, a entrada do ideário neoliberal, promove um retrocesso significativo no que

tange a questão do social. Analisando as políticas de previdência e assistência nesse contexto, verificamos que no caso da previdência observa-se à permanência da lógica do seguro (presente desde as primeiras experiências de proteção social) e a extinção de alguns benefícios previdenciários, promovendo assim uma proteção fragmentada, vale salientar que baseados no discurso da participação voluntária, no qual todos trabalhadores podem participar desde que contribuam, o Estado retira sua responsabilidade de proteção sobre os trabalhadores informais e autônomos . Já no caso da assistência, embora tenha conquistado seu status de política pública, continua a ser encarada de forma residual e emergencial, com programas que focalizam sua atenção a uma determinada parcela da população que se encontra abaixo da linha da pobreza.

Capítulo 3

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) e sua relação com as políticas de assistência e previdência

Como já analisado no capítulo anterior, mesmo com todo o avanço adquirido por meio das legislações, seja na constituição federal como na LOPS e LOAS, a seguridade social brasileira nunca conseguiu garantir de fato o mínimo para a manutenção da vida do cidadão, ou seja, nunca ocorreu de fato uma proteção real, igual e efetiva.

Como já discutido nos itens 2.1 e 2.2 desse trabalho, essa dificuldade de proteção incide diretamente na discussão sobre a “questão social”, à medida que a precarização das relações de trabalho e o elevado índice de desemprego leva o aumento das massas pauperizadas fruto do próprio sistema de proteção capitalista.

Como estratégia de enfrentamento da “questão social”, encontram-se as políticas públicas como as políticas de previdência e assistência que mesmo reconhecidas como direito promovem a categorização dos cidadãos como já discutido anteriormente. A questão central que deve ser analisada é se a previdência atende os contribuintes e se a assistência atende aos incapacitados para o trabalho, como os demais trabalhadores que preenchem o exército industrial de reserva devem ser protegidos?

A parcela da população que se encontra fora do mercado formal de trabalho ou inativa, só possuem direito garantido quanto proteção social se estiverem integradas ao sistema de seguro, ou seja, ter contribuído com seu salário durante o período que

estava empregado, logo a condição salarial é item fundamental de proteção do complexo previdenciário, e em um país onde essa condição salarial torna-se frágil devido ao modelo econômico instalado, qualquer forma de proteção social definida sobre a perspectiva de seguro torna-se precário e insuficiente.

No momento em que o país assume um modelo econômico baseado na ótica neoliberal, opta por um modelo de ajuste econômico visando a competitividade mundial e globalizado. Esta opção tem como conseqüência a estagnação econômica, o desemprego, a flexibilização e precarização das relações trabalhistas, ocasionando uma ampliação e aprofundamento do grau de pobreza e miserabilidade da população.

Observa-se ao mesmo tempo durante os anos 90, um cenário de desmonte do sistema de proteção social brasileiro, dos direitos sociais e trabalhistas garantidos constitucionalmente, como também um aumento extremamente relevante da mercantilização das políticas sociais. O Estado nesse contexto restringe sua atuação para com as demandas sociais das classes menos favorecidas economicamente, transferindo assim, tanto para o setor privado através da privatização dos serviços sociais como também para a sociedade civil (Terceiro Setor) através da atuação das ONGs e as Entidades Filantrópicas, a responsabilidade proporcionar soluções às seqüelas da “questão social”.

Fica claro que entre um sistema de proteção social universalizante ou um sistema focalizador, a escolha recai sobre o segurado, ou seja, adota-se uma postura cada vez mais seletiva, clientelista, com critérios que segundo Silva, Yasbek e Giovanni (2007, p.26) levam ao *“maior rebaixamento do corte de renda para a fixação da linha da pobreza, para permitir o acesso das populações, por exemplo, aos Programas de Transferência de Renda”*. Esse sistema de proteção na realidade não garante a

proteção, ele não só mantém como aprofundo quadro de desigualdade social presente na sociedade brasileira.

Tem-se desenvolvido um conjunto amplo, embora disperso, desfocalizado, descontínuo e insuficiente de programas sociais, com marcas prevalentes de traços meramente compensatórios, desvinculando-se as políticas sociais da necessária articulação com as políticas de desenvolvimento econômico. (Silva, Yasbek, Giovanni, 2007;p.26)

Nessa conjuntura política, social e econômica é que aparecem os Programas de Transferência de Renda. Eles surgem como alternativas de enfrentamento da “questão social”. Entende-se por Programas de Transferência de Renda, a transferência monetária concedida a indivíduos ou a família que podem ser associados a medidas compensatórias.

É extremamente importante destacar a existência de duas perspectivas contraditórias que norteiam a justificativas desses programas, a primeira perspectiva seria aquela que entende a transferência de renda como uma medida compensatória e residual, tem por objetivo garantir ao cidadão/consumidor, o mínimo social para a satisfação de suas necessidades, amenizando assim supostamente o quadro de pobreza e desigualdade. Tal perspectiva reforça o caráter focalizador desses programas e principalmente corrobora o ideário neoliberal de mínimo para o social e máximo para o capital. Como segunda perspectiva norteadora temos aquela que avalia os Programas de Transferência de Renda como mecanismos de redistribuição de renda advinda de toda a riqueza socialmente produzida, com o objetivo de garantir a todos os cidadãos não somente o mínimo, mas a garantia de uma vida digna e “inclusão social”.

Como no Brasil, as primeiras experiências de transferência de renda acontecem paralelamente à implantação das políticas neoliberais, por mais que o Estado utilizasse

como justificativa desses programas a perspectiva da redistribuição, na realidade observa-se a perspectiva focalizadora, com programas que visavam o enfrentamento da pobreza e principalmente o ajuste econômico do país.

A primeira proposta ao governo de Programas de Transferência de Renda no Brasil, ocorreu em dezembro de 1991 com o Projeto de Lei nº 80/91, apresentado por Eduardo Suplicy, o projeto consistia em um Programa de Garantia da Renda Mínima (PGRM)⁹, a implantação do projeto acontece sobre a justificativa constitucional de erradicar a pobreza e minimizar as desigualdades sociais.

Entretanto, todo o debate e implantação dos Programas de Transferência de Renda no Brasil, acontecem em um período em que o país e por conseguinte o governo tem como prioridade à estabilidade financeira e o ajuste da economia ao mercado internacional. O enfrentamento da “questão social” e a minimização da pobreza são avaliados como consequência dessa suposta instabilidade econômica, logo essas questões eram tratadas de forma secundária.

Silva, Yasbek e Giovanni (2007), dividem o debate sobre os Programas de Transferência de Renda em cinco momentos que de acordo com a conjuntura política, econômica e social do país são influenciados novos debates.

Para os autores o primeiro momento seria aquele durante a aprovação por parte do Senado Federal do PGRM, este seria então o momento onde pela primeira vez foi-se discutido a necessidade e a implantação desses programas. O segundo momento acontece a partir da articulação da renda mínima com a escolarização de filhos e dependentes, propondo uma transferência monetária desde que os mesmo

⁹ O PGRM era considerado “rendimento bruto do capital, do trabalho ou da combinação de ambos, os alimentos e pensões recebidas em dinheiro e os proventos de qualquer natureza, sem dedução.” (Projeto de Lei nº80/1991, art. 2º, parágrafo 2º).

freqüentassem a escola regularmente¹⁰. O terceiro momento é colocado a partir do reconhecimento dessa política de transferência, que ultrapassa a idéia de utopia e se constitui como uma política de enfrentamento da pobreza. O quarto momento introduz aspectos importantes, atrelando o debate de uma renda de cidadania no contexto dos Programas de Transferência de Renda. E por último, o quinto momento definido pelos autores começa a partir do início do governo Lula, com mudanças qualitativas e significativas na construção da Política de Transferência de Renda, tornando-a elemento central na discussão atual do Sistema de Proteção Social brasileiro.

3.1- As Limitações dos Programas de Transferência de Renda

Apesar da perspectiva de redistribuição de renda, na tentativa de amenização da situação de pobreza da população, existem limitações claras que além de tornar esses programas medidas focalizadoras e emergenciais, não conseguem de fato torná-los uma efetiva política pública.

A obrigatoriedade de alguns programas como já discutidos acima, das crianças estarem matriculadas e freqüentando a escola garante por um lado o acesso ao direito dos cidadãos à Educação, mas por outro lado não garante um ensino de qualidade, o que conseqüentemente não altera a expectativa de vida de gerações futuras e nem a situação de pobreza da população. É importante analisar que não é somente a partir de uma simples transferência monetária ou da obrigatoriedade no cumprimento de critérios seletivos que tornará esses programas políticas públicas efetivas, é necessário atrelar

¹⁰ Como exemplos podemos destacar o programa Bolsa-Escola, que a partir de 2003 passou a ser instituído dentro do Bolsa-Família e o Programa de Erradicação do trabalho Infantil (PETI), ambos tem como critérios de elegibilidade a permanência da criança e do adolescente na escola.

serviços e programas sociais que democratizem e qualifiquem o acesso assim como a continuidade desses programas.

Qualquer estratégia utilizada para o enfrentamento da pobreza deve ser associada com a política econômica, já que é justamente o elevado grau de concentração de renda do país a cerne da desigualdade social. É somente através de políticas concretas articuladas com a redistribuição e com a geração de empregos que se torna possível à existência de uma transferência de renda que vise promover a distribuição real de toda a riqueza socialmente produzida no país e não a transferência como mediadas compensatórias.

Quando se discute as limitações desses programas não se pode esquecer de citar um aspecto que talvez seja o principal mecanismo que tornam esses programas focalizadores. Esse aspecto seria os critérios de elegibilidades para o acesso aos diferentes programas. Basicamente esses critérios se dividem entre a renda, o tempo de residência, deficiência/incapacidade laborativa e faixa-etária. Eles promovem a separação dos mais necessitados, aqueles que se encontram abaixo da linha da pobreza e também aqueles incapacitados para a vida independente, promovendo também uma “exclusão” daqueles que mesmo não se encontrando abaixo da linha da pobreza, não só necessitam do programa como sendo cidadãos brasileiros, tem seu direito garantido constitucionalmente.

3.2 – O Benefício da Prestação Continuada (BPC) e sua importância Social, Política e Financeira

Dentre os programas de transferência de renda no Brasil, será destacado aqui como objeto de estudo, aquele que pode ser considerado como um dos maiores e mais importante programas de transferência de renda, o BPC.

É por promover a subsistência de um elevado número de famílias brasileiras que o BPC aparece no Brasil como um dos maiores programas de transferência de renda. Segundo dados do MDS e do INSS, em nível nacional até janeiro de 2008, foram emitidos aproximadamente 25.184.196 benefícios, com 17.496.963 para área urbana e 7.687.233 para área rural, sendo gastos no total com o benefício aproximadamente R\$ 13.548.825.006,94 entre idosos e pessoas com deficiência. Tais números demonstram a inegável importância social e financeira do BPC no país.

Segundo a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) de 2004, a última década promoveu um significativo reconhecimento do Estado para com o social, através da promulgação de legislações como Estatuto da Criança e do Adolescente, como Estatuto do Idoso e das Pessoas com Deficiência. Nesse contexto o BPC torna-se um benefício de grande relevância, devidos aos seus impactos provocados como a redução, mesmo que de forma mínima da redução da pobreza no país.

Previsto na Constituição de 1988 em seu artigo 203 “a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social”, assegurado pela LOAS nº 8.742, em 7 de dezembro de 1993, em seus artigos 20 e 21 e regulamentado pelo decreto nº 1.744 de 11 de dezembro de 1995, o BPC só foi efetivamente implantado e concedido a partir de janeiro de 1996. O BPC consiste na garantia de um salário mínimo mensal às pessoas idosas a partir de 65 anos¹¹ e

¹¹ Somente após a promulgação do Estatuto do Idoso em 2003 que a idade para a concessão do benefício passa de 67 para 65 anos.

peças com deficiência consideradas incapacitados para o trabalho e para a vida independente que comprovem possuir uma renda mensal per capita inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo e não estejam vinculados a nenhum outro benefício do regime previdenciário.

O benefício pode ser pago a um outro membro da família, desde que sejam respeitados os critérios de idade, deficiência e principalmente renda do beneficiário, à medida que o benefício concedido passa a compor o cálculo da renda per capita familiar para a concessão de outro benefício.

A coordenação geral do benefício é realizada pelo o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS) que promove o financiamento e os recursos por meio do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS). O programa é totalmente financiado pela União com recursos advindos principalmente da contribuição destinada ao financiamento da seguridade social (COFINS) e do Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza, logo o benefício é considerado assistencial pois não está vinculado a contribuição salarial e nem a lógica do seguro social.

Vale destacar um aspecto totalmente relevante, que faz desse benefício o diferencial dos demais programas de transferência de renda no Brasil. A implantação e operacionalização do BPC fica sob a responsabilidade do INSS, ou seja, a gestão (concessão, avaliação e pagamento do BPC) é realizado por profissionais do INSS, utilizando a infra-estrutura do sistema previdenciário.

É importante destacar que apesar do INSS ser responsável pela operacionalização do BPC, as assistentes sociais do INSS não participam do processo de habilitação do BPC, a avaliação social é realizada por meio de um questionário

socioeconômico, a atuação do serviço social só ocorre durante o processo de revisão do benefício.

Durante minha pesquisa realizada na gerência do serviço social de Niterói¹², quando questionada a participação dos assistentes sociais na habilitação do benefício, as assistentes sociais admitem a necessidade do profissional durante esse processo, no entanto afirmam que o número reduzido de profissionais no sistema previdenciário dificulta essa participação; inclusive uma das assistentes sociais informou a existência de um projeto de lei que requer a participação dos assistentes sociais junto à avaliação de concessão do benefício, mas para que isso ocorra seria necessário incorporar profissionais capacitados a intervir nessa realidade através concurso público.

Assim, para a concessão do benefício, o usuário deve se dirigir a uma agência do INSS, portando os documentos necessários e se submeter a uma comissão de médicos peritos que avaliarão se o usuário está apto ou não a receber o BPC. Essa avaliação pericial limita-se a avaliar somente a parte física e sua capacidade para a vida independente, desconsiderando os aspectos da vida social desse usuário, o que de certa forma limita o acesso ao benefício, excluindo muitos usuários necessitados do acesso ao benefício.

Considero de fundamental importância a participação do serviço social na concessão do benefício não somente porque o assistente social tem como objeto de atuação as políticas públicas mas porque ao longo de sua formação profissional busca intervir na realidade de forma crítica e propositiva. Logo, ter um profissional como o

¹² A fim de buscar dados empíricos para complementar minha pesquisa teórica, realizei uma visita a gerência do INSS de Niterói no dia 20 de fevereiro de 2008. Durante a visita conversei com as assistentes sociais que estavam disponíveis nesse dia, que contribuíram para o aprofundamento teórico sobre o BPC e para o conhecimento a respeito da rotina institucional atual das assistentes sociais do INSS.

assistente social nessa concessão significa dispor de um profissional qualificado para analisar os aspectos sociais da vida do usuário muito mais além que um simples questionário e permitir uma visão mais ampla desse benefício, sob a perspectiva do direito social garantido constitucionalmente.

Segundo dados do ministério da previdência social, o benefício é reavaliado a cada dois anos pelas assistentes sociais vinculadas às secretarias estaduais e municipais de assistência que realizam visitas domiciliares para a análise das condições socioeconômica dos beneficiários, após a visita são emitidos pareceres sociais e os mesmos são encaminhados para a gerência do Serviço Social do INSS de cada região onde serão avaliadas a continuidade ou não do benefício. Basicamente o BPC só deixa de ser concedido caso haja recuperação do usuário à vida independente e laborativa, no caso das pessoas com deficiência, ou quando a renda per capita torna-se superior ao previsto. Vale acrescentar que em caso de morte o benefício não pode transferido para outra pessoa e nem dá direito à pensão.

O pagamento do benefício também é realizado pelo INSS mediante o repasse do FNAS. Assim, por intermédio de um cartão magnético e uma conta bancária o usuário recebe mensalmente o valor do benefício. Alguns bancos operam em agências dos correios, agências lotéricas e estabelecimentos comerciais, o que aumenta substancialmente os espaços de distribuição dos benefícios. Em caso dos beneficiários não poderem receber o benefício pessoalmente, outra pessoa pode se responsabilizar pelo recebimento da transferência em nome do beneficiário.

. Os critérios de elegibilidades presentes no BPC, assim como nos demais programas de transferência de renda, promovem a seletividade entre os usuários causando certa estigmatização do sujeito como incapaz ou necessitado. Assim, mesmo

considerado um direito previsto na seguridade, sendo um benefício pertencente à política de assistência não contributiva e dever do Estado, sua existência sob a lógica neoliberal, o torna mais um programa focalizado por determinar como público-alvo de sua atuação somente pessoas com deficiência e idosos, seletivo devido aos seus excludentes critérios de elegibilidades que restringe o acesso ao benefício a uma determinada parcela da população em situação de vulnerabilidade social.

Podemos afirmar que de certa forma, o BPC ao ser inserido como benefício assistencial na lógica neoliberal, possui assim como os demais benefícios assistenciais, um caráter emergencial, ou seja, visava atender uma parcela da população que necessitava de determinada proteção, como era o caso dos idosos e das pessoas com deficiência, uma vez que com a extinção da RMV encontravam-se desprovidos de qualquer proteção social. Entretanto, diferente de outros benefícios assistenciais que estão ligados a uma determinada gestão de governo, o BPC pertence à política de assistência, logo, enquanto alguns benefícios são abolidos a cada nova gestão de governo, o BPC permanece presente por se respaldar em legislações, o que acaba por torná-lo permanente, eliminando o caráter emergencial a ele configurado em sua implementação.

A seguir será analisada a relação da política de assistência e previdência tendo como objeto central o BPC e seus desdobramentos.

3.3 – O BPC: benefício assistencial ou previdenciário?

Segundo Fleury (1995), sob o ponto de vista institucional, o que diferencia um benefício previdenciário de um benefício assistencial é a condição de inserção no

mercado formal de trabalho e grau de miserabilidade, entretanto definir os programas assistenciais somente pela condição de pobreza, consiste em uma definição limitada, à medida que um número significativo de beneficiários contribuintes, mesmo assegurados pelo sistema previdenciário são considerados pobres. Já sobre o ponto de vista jurídico a autora coloca que os beneficiários da previdência são os trabalhadores (e seus dependentes) que contribuem para a instituição e receberá seus benefícios proporcionais a sua contribuição, o que reforça o caráter de seguro e não-redistributivo presente na previdência. Os beneficiários da assistência seriam todos aqueles não segurados, ou seja todos aqueles que encontram impossibilitados de contribuir para a previdência.

Neste sentido analisar o BPC partindo de tais pontos de vista, podemos defini-lo como um benefício assistencial, ao passo que tal benefício é destinado para àqueles incapacitados para o trabalho e para a vida independente, logo é destinado para determinada parcela da população que se encontra impossibilitada de contribuir para a previdência social.

Contudo, como já discutido no item 3.2, o BPC consiste em um benefício assistencial de transferência de renda sob a responsabilidade do MDS e financiado pelo FNAS, entretanto sua operacionalização está sob a responsabilidade do INSS, é utilizada toda a infra-estrutura física e profissional da previdência para promover a concessão, revisão e pagamento do benefício, ou seja, nota-se que do ponto de vista do financiamento o BPC é considerado um benefício assistencial, já do ponto de vista da gestão o benefício pode ser considerado previdenciário. O presente trabalho busca identificar fatores que justifiquem a responsabilidade do INSS para com o BPC.

Baseado em meus estudos bibliográficos e na visita realizada a gerência do serviço social do INSS de Niterói, pude delimitar três perspectivas de análise que possivelmente expliquem a intersetorialidade dessas duas políticas na implementação de um mesmo benefício.

Como já vimos no capítulo dois, a implantação das políticas neoliberais no cenário brasileiro promoveu mudanças políticas, econômicas e sociais significativas. A (contra) Reforma do Estado e a reestruturação produtiva levou a transformações nas relações trabalhistas e a um retrocesso social vide o encurtamento do Estado. Percebe-se neste momento um total desmonte das políticas públicas e um enxugamento dos direitos sociais duramente conquistados com a Constituição Federal.

Se por um lado, a assistência torna-se política social de dever do Estado, por outro, instaura-se que um suposto “déficit” previdenciário que implica em reformas previdenciárias que tem por objetivo a eliminação de alguns benefícios considerados “caros” pela previdência como é o caso da RMV, já caracterizado no primeiro capítulo deste trabalho. Tal benefício era destinado aos maiores de 70 anos e para os incapacitados ao trabalho, que não tinham como prover seu sustento nem eram mantidos pela sua família, tinha como pré-requisito à contribuição de pelo menos doze meses ao seguro previdenciário, ele é totalmente financiado pela contribuição direta de trabalhadores, empregadores e pela União, o que implica em maiores gastos da previdência.

Diferentemente da RMV, o BPC está previsto na LOAS portanto integra a política de assistência. Apesar disso, nota-se uma certa similaridade entre tais benefícios quando se analisa o seu público-alvo. Ambos os benefícios possuem como beneficiários idosos e pessoas com deficiência incapazes para a vida laborativa. A

diferença consiste somente em um ser financiado pela assistência e outro pela previdência. Ao meu ver, a implantação do BPC na conjuntura brasileira da década de 90 é utilizada como estratégia para explicar a abolição da RMV, o que permitiria à previdência uma redução de seus gastos com o corte de mais um benefício, ao mesmo tempo em que mantém presente um certo vínculo com essa determinada parcela da população, à medida que sem sua infra-estrutura não seria possível a implementação e operacionalização do BPC.

Como segundo argumento, destaco ainda a conjuntura na qual o BPC foi implementado, entretanto analisando o fenômeno a partir de um outro ângulo. A elaboração e promulgação de um benefício assistencial nos moldes do BPC é sem dúvida considerado um avanço para a política de transferência de renda brasileira na tentativa de redução da pobreza, não é por acaso que o BPC é considerado um dos maiores programas de transferência de renda do país. No entanto, o BPC foi um dos primeiros benefícios previsto na LOAS a ser implementado em um cenário onde a política de assistência ainda estava em construção não disponibilizando de infra-estrutura e profissionais devidamente capacitados para atender seus usuários.

A utilização do INSS como operacionalizador do BPC, se daria justamente devido a todo seu aparato de instrumentos, equipamentos e profissionais, ou seja, nenhum órgão público brasileiro tinha infra-estrutura qualificada e estaria melhor capacitado para atender os usuários do BPC que não fosse o INSS, que já possuía experiência na concessão de benefícios, inclusive experiência para com os idosos e as pessoas com deficiência.

É importante salientar que mesmo considerado qualificado e capacitado, os profissionais da instituição tiveram que passar por um curso de capacitação específica

que proporcionasse aos usuários um melhor atendimento. Durante a realização de minha visita, a assistente social da gerência informou que os médicos peritos, por exemplo, fizeram cursos de capacitação para se tornarem aptos a lidar com crianças com deficiência, já que eles não possuíam nenhuma experiência nesse sentido, assim como tiveram que ser instalados equipamentos e instrumentos específicos para lidar com esses novos usuários.

Outro fator para nossa análise é que o FNAS repassa mensalmente a verba correspondente aos benefícios para o INSS, entretanto o pagamento dos profissionais, a manutenção de equipamentos e instrumentos utilizados para a habilitação do benefício, assim como os cursos de capacitação promovidos, são pagos pela previdência social.

As afirmações acima me levaram aos seguintes questionamentos: será que o BPC pode ser considerado somente como um benefício assistencial? Será que o fato da previdência conceder, habilitar e avaliar o benefício não à tora também responsável pelo BPC? E mais, só porque o benefício não está sobre a lógica do seguro ele não pode ser considerado como previdenciário?

Acredito que o BPC pode ser considerado um benefício assistencial-previdenciário, por mais que ele não esteja condicionado a uma contribuição direta como os demais benefícios previdenciários, o sistema previdenciário, na qualidade de operacionalizar desse benefício, também se torna responsável por ele quando dispõe de toda sua infra-estrutura ao BPC. Portanto é fácil concluir que sem os aparatos e profissionais disponibilizados pelo INSS, não seria possível a implementação de tal benefício e nem sua manutenção até os dias atuais. Vale salientar que diferentemente dos demais programas assistenciais considerados emergenciais, o BPC é um benefício

permanente pois não pertence a nenhuma gestão específica de governo, é um benefício garantido constitucionalmente como um direito social.

E como terceiro e último argumento de estudo, teria aquele que dentre os demais acima citados poderia ser considerado como o ideal sobre o ponto de vista da unificação e dos princípios democráticos. Seria então a perspectiva de enxergar essa relação da assistência com a previdência no BPC como sendo uma forma de garantir a integralidade e intersetorialidade entre as políticas sociais integrantes do tripé da seguridade. O conceito de seguridade social já analisado neste trabalho demonstra que a Constituição de 1988 marca a integração das políticas de saúde, previdência e assistência, entendendo que tais políticas são complementares e seu desenvolvimento mútuo garantiria de fato uma “sólida proteção social”.

Assim, o BPC seria a tradução dessa “sólida proteção social” e à medida que uma política complementa a outra, estaria sendo colocado em prática à idéia de integração presente no conceito seguridade social. Embora esse argumento possa a ser considerado ideal ao modelo de proteção social previsto na Constituição de 1988, a sua explicação pode ser denominada “utópica”, se avaliarmos as inúmeras transformações ocorridas na década de 90, que promovem um retrocesso feroz no que diz respeito à construção de um sistema de proteção social democrático e integrado.

Na saúde, observa-se um sucateamento do SUS, levando a crises no sistema público de saúde e principalmente ao crescimento disparado dos planos privados para a garantia de um atendimento. No âmbito da previdência, o discurso de um falso déficit previdenciário enfraquece a previdência pública permitindo o avanço de planos de pensão e aposentadorias ligados ao setor privado. E por fim na assistência, observa-se a elaboração e implementação de programas focalizadores, emergenciais e pontuais,

com critérios de elegibilidade excludentes que acabam por segmentar ainda mais a população.

Os anos seguintes à Constituição, foram marcados pela mercantilização dos serviços sociais públicos e o enfraquecimento do ideário de sistema de proteção social mais democrático, o BPC sendo um benefício implementado neste cenário de supressão da universalidade das políticas sociais , não pode ser considerado como um exemplo de integralidade mas sim como um exemplo de retrocesso e segmentação do direito social.

Considerações Finais

Os estudos realizados ao longo deste trabalho, buscaram entender a importância das políticas sociais na construção de um sistema de proteção social e o desenvolvimento desse sistema na conjuntura brasileira principalmente no que diz respeito às políticas de previdência e programas de assistência.

Durante todo o processo de construção do sistema proteção social a relação entre a previdência (segurados mediante contribuição) e assistência (não aptos ao trabalho) se fez presente, tanto antes da assistência ser considerada como política pública como após sua integração junto à previdência e a saúde. Mas é somente a partir da introdução do conceito de seguridade social, pós-constituição de 88 que essas políticas tornam-se de fato instrumentos de garantia dos direitos sociais e de cidadania.

Pode-se afirmar que pela primeira vez, houve uma tentativa de se criar um sistema de proteção mais democrático no Brasil, entretanto a implantação dos princípios neoliberais, durante a década de 90, requerem a atuação de um Estado mínimo, que transfere a responsabilidade do social para o mercado e/ou para sociedade civil, destituindo as políticas sociais do seu caráter de direito. Logo, promovem-se grandes contradições no que diz respeito à implementação das políticas sociais, o que de fato se regulamenta em suas legislações.

Nesse contexto o BPC, sendo um benefício assistencial previsto na Constituição, regulamentado pela LOAS e objeto de estudo desse trabalho, torna-se também instrumento deste retrocesso, ao passo que pode ser considerado não como um programa que visa a distribuição da riqueza socialmente produzida e minimizar o quadro de desigualdades sociais, mas sim como um programa que possui excludentes critérios que o torna mais um mecanismo de controle do estado a partir de sua focalização e segmentação.

O presente trabalho buscou entender a relação entre a assistência e previdência a partir do BPC, ou seja, buscou entender as razões que de fato justificassem a presença do sistema previdenciário na operacionalização do benefício considerado como assistencial. A implementação do BPC só ocorre a partir de 1996 e pode ser considerado um avanço das políticas de transferência de renda que ainda estavam em seu desenvolvimento inicial, mas principalmente sua manutenção ao longo desses doze anos de implantação só foi possível por meio a duros embates e pelo fato do INSS disponibilizar toda sua infra-estrutura (profissionais, equipamentos e instrumentos necessários), para a concessão, revisão e pagamento do benefício. Sem essa disponibilidade não haveria meios para se garantir o prosseguimento de um programa desse porte.

Muitas foram às justificativas levantadas para explicar essa intersectorialidade, contudo a partir de um aprofundamento teórico de tal temática, conclui-se que a previdência social utiliza a implantação do BPC como forma de substituir o benefício da RMV que foi abolido praticamente no mesmo período em que o BPC foi implementado, seria assim uma forma da previdência diminuir os gastos dos cofres previdenciários e ao mesmo tempo continuar mantendo suas responsabilidades junto a essa parcela da

população. Podemos afirmar que esta parceria trouxe ganhos para ambas as políticas, a assistência utiliza essa parceria como meio de implantação do seu benefício, já que nenhum outro órgão público que não o INSS teria a infra-estrutura necessária e a previdência consegue fazer com que aqueles que seriam seus possíveis beneficiários no futuro continuem recebendo um benefício sem que este implique em maiores custos para o sistema previdenciário brasileiro.

Apesar de todas as limitações e críticas levantadas até aqui referentes à concessão do BPC, considera a existência desse benefício importante e necessária, mesmo segmentando e até estigmatizando a população usuária em um estereótipo de pobreza e miserabilidade, muitas vezes o benefício torna-se a única fonte de renda existente para o sustento da família, exemplo disso é o elevado número de requerentes e beneficiários desse programa considerado um dos maiores programas de transferência de renda do país, e ainda vale salientar que diferente do demais programas assistenciais o BPC possui um caráter permanente a medida que sua ação está garantida constitucionalmente e não ligada a uma determinada esfera de governo.

É inegável que a permanência de um benefício nas proporções do BPC, deve ser garantido e o assistente social como profissional devidamente qualificado a intervir junto às políticas públicas deve lutar pela universalização dessas políticas, assim como propor alternativas de intervenção em uma realidade marcada pela desconstrução dos direitos sociais. O assistente social de acordo com seu código de ética profissional, baseado em projeto contra-hegemônico deve buscar a defesa dos direitos, consolidar a cidadania e a justiça social, contribuindo para a conscientização das classes menos favorecida para que estas se enxerguem como sujeitos participantes na luta contra uma sociedade desigual e excludente.

Referências Bibliográficas

ABREU, Haroldo B. de. As novas configurações do Estado e da sociedade civil. In: **Capacitação em serviço social**. Módulo 1, Brasília: CEAD/UNB., 1999.

ANTUNES, Ricardo. Crise capitalista contemporânea e as transformações do mundo do trabalho. In: **Capacitação em serviço social**. Módulo 1, Brasília: CEAD/UNB., 1999.

BEHRING, Elaine Rossetti. **Brasil em Contra-Reforma**: Desestruturação do estado e perda de direitos. São Paulo, Cortez, 2003.

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivonete. Seguridade Social no Brasil e perspectivas do governo Lula. **Universidade e sociedade**. Nº 30, p. 09 – 21. Jun/2003.

BOSCHETTI, Ivonete. A “reforma” da previdência e Seguridade Social brasileira. In: Morhy, Lauro (org.). **Reforma da Previdência em questão**. Brasília, Universidade de Brasília, 2003.

_____. **Seguridade e Trabalho**. Paradoxos das políticas de previdência e assistência social no Brasil. Brasília. UnB. 2006.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL – CRESS 7ª Região. **Assistente Social**: Ética e Direitos – Coletâneas de Leis e Resoluções. 4º ed. Rio de Janeiro. 2007.

COUTINHO, Carlos Nelson. **Contra Corrente**: ensaios sobre a democracia e socialismo. São Paulo. Cortez. 2000.

COUTO, Berenice Rojas. **O direito social e a assistência social na sociedade brasileira**: uma equação possível? – São Paulo. Cortez. 2004.

DRAIBE, Sônia M. As políticas sociais e o neoliberalismo. **Revista USP**, Dossiê liberalismo / neoliberalismo. Nº 17, p. 86 – 101. Mar / Maio.1993.

FALEIROS, Vicente de Paula. **A Política Social do Estado capitalista**: as funções da previdência e da assistência sociais. São Paulo, Cortez, 1995.

FLEURY, Sonia. Novas bases para a retomada da Seguridade Social. **Praia Vermelha**, nº 9, 2003.

FLEURY, Sônia. **Estado sem cidadãos**: Seguridade Social na América Latina. Rio de Janeiro, Fiocruz, 1994.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. 2º ed. São Paulo, Cortez. 1999.

_____. A questão social no capitalismo. **Temporalis**, Brasília, ano 2, Nº 3, p. 09 – 31. Jan/Jul 2001.

MALLOY, James. A política de previdência social: participação e paternalismo. In: **Dados**, nº 13, Rio de Janeiro, Instituto Universitário de Pesquisa do Rio de Janeiro, 1976.

MESTRINER, Maria Luiza. **O Estado entre a filantropia e a assistência social**. 2 ed. São Paulo. Cortez. 2005.

MONTAÑO, Carlos. **Terceiro setor e questão social**: crítica ao padrão emergente de intervenção social. 2º edição. São Paulo. Cortez, 2003.

MOTA, Ana Elizabete. **Cultura da Crise e Seguridade Social**: um estudo sobre as tendências da previdência e da assistência social brasileira nos anos 80 e 90. São Paulo, Cortez, 2000.

_____. Seguridade Social. **Revista Serviço Social e Sociedade**, nº 50. São Paulo, Cortez, 1996.

NETTO, José Paulo. **Capitalismo Monopolista e Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 1992.

_____. A construção do Projeto ético-político do serviço social frente à crise contemporânea. In: **Capacitação em serviço social e política social**. Módulo 1, Brasília. CEAD/UNB.1999.

_____. Transformações societárias e serviço social – notas para uma análise prospectiva da profissão no Brasil. **Revista Serviço Social e Sociedade**, nº 50. São Paulo. Cortez. 1996.

OLIVEIRA, Heloisa Maria José de. Cultura Política e Assistência Social: desafios à consolidação de uma singular política pública no âmbito da Proteção social. **Revista do Programa de pós-graduação em Política Social do departamento de Serviço social**. Brasília, Universidade de Brasília, p. 09 – 36, Jan/Jun, 2003.

SADER, E. e GENTILI, P. (Org). **Pós-neoliberalismo**. As políticas sociais e o Estado democrático. Rio de Janeiro, Terra,1995.

SANTOS, Wanderley Guilherme dos. **Cidadania e justiça**: a política social na ordem brasileira. Rio de janeiro: Campus. 1979.

SILVA, Ademir Alves da. **A gestão da Seguridade Social brasileira**: entre a política pública e o mercado. São Paulo, Cortez, 2004.

SILVA, Maria Ozanira da; YASBECK, Maria carmelita; GIOVANNI, Geraldo de. **A política social brasileira no século XXI**: a prevalência dos programas de transferência de renda. 3º ed. São Paulo. Cortez. 2007.

SPOSATI, Aldaiza. **A menina LOAS**: um processo de construção da assistência social. 2º ed. São Paulo. Cortez. 2005.

SPOSATI, Aldaíza; FALCÃO, Maria do Carmo; FLEURY, Sônia Maria . **Os Direitos (dos Desassistidos) sociais**. 3º ed. São Paulo. Cortez. 1995.

TEIXEIRA, Aloísio. **Do Seguro à Seguridade**: A metamorfose inconclusa do sistema previdenciário brasileiro. Rio de Janeiro, Instituto de Economia, 1990.

VIANNA, Maria Lúcia T. Werneck. **A americanização (perversa) da seguridade social no Brasil** : estratégias de bem-estar e políticas públicas. 2ºed. Rio de Janeiro. Revan.1998.

YASBECK, Maria Carmelita. A política social brasileira dos anos 90: a refilantropização da questão social. **Cadernos ABONG**: políticas de Assistência social. São Paulo, vol. 1, Nº 1, p. 15-24. 1995.

Documentos Jurídicos e outros Documentos Oficiais

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Promulgado em 5 de outubro de 1988., 9ª ed. Rio de Janeiro. Assembléia Legislativa do Rio de Janeiro. 2004.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de setembro de 1993. Dispõe sobre a **Lei Orgânica de Assistência Social**.

BRASIL. Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre a **Lei Orgânica da Seguridade**.

BRASIL. lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre a **Aprovação do Plano de Benefícios**.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social**, 2004.

Sítios na internet

Ministério da Previdência Social e da Assistência Social (MPAS). www.mpas.gov.br

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). www.mds.gov.br