

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SOCIOECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

TATIANE DOS SANTOS

**CONDICIONALIDADES DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA:
APONTAMENTOS PARA O DEBATE**

FLORIANÓPOLIS

2014

TATIANE DOS SANTOS

**CONDICIONALIDADES DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA:
APONTAMENTOS PARA O DEBATE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social. **Orientadora: Prof.^ª Dra. Eliete Cibele Cipriano Vaz**

FLORIANÓPOLIS

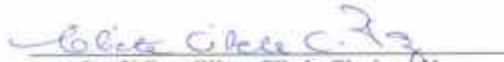
2014


TATIANE DOS SANTOS


**CONDICIONALIDADES DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA: APONTAMENTOS
PARA O DEBATE**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado pela banca examinadora, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social, de acordo com as normas do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC.

BANCA EXAMINADORA


Prof.ª Dra. Eliete Cibele Cipriano Yaz
Orientadora
Universidade Federal de Santa Catarina


Prof.ª Dra. Michelly Laurita Wiese
1ª Examinadora
Universidade Federal de Santa Catarina


Prof.ª Msc. Daniele Cima Cardoso
2ª Examinador
Universidade Federal de Santa Catarina

Florianópolis

Julho/2014

AGRADECIMENTOS

Este trabalho representa a conclusão de uma etapa, a caminhada até aqui foi de muito aprendizado, de muitos encontros, de muitas contradições e também de muitas alegrias. O percurso não foi fácil, mas não foi sozinha que enfrentei os dilemas que me foram impostos, portanto preciso reconhecer e agradecer algumas pessoas que foram fundamentais neste processo.

Primeiramente agradeço a Deus, que me guiou e me fortaleceu sempre em todos os momentos da minha vida.

Agradeço a minha família sempre. Aos meus pais pelo incentivo, pelo amor e pela confiança que depositaram em mim. Gostaria de agradecer a minha mãe Dona Denésia, pelo exemplo de luta que foi durante toda minha vida. Obrigada mãe, você me ensinou que as mulheres são fortes e que merecem ser respeitadas, e que é preciso lutar sempre pelos nossos direitos.

Agradeço aos meus irmãos Jacson, Juliane e Junior, que são sensacionais, sinto a torcida e amor de vocês, este é um dos motivos que me fazem perseverar. Agradeço os meus sobrinhos Enzo Rafael e Pedro Henrique, que são a alegria do meu viver.

Preciso agradecer a você Fernando, que esteve ao meu lado durante toda a graduação, que me acompanhou e compartilhou de momentos de alegria e aflição. Obrigada, pela compreensão e pelo amor que dedicas a mim todos os dias.

Agradeço imensamente, a todos os professores do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), pela enorme contribuição no meu processo de aprendizado, sem dúvidas tive a oportunidade de aprender com os melhores.

Foi cursando Serviço Social que tive a oportunidade de conhecer pessoas incríveis e fazer amigos sensacionais. Gostaria de agradecer a todos os meus colegas que participaram da história da minha graduação. Tenho o privilégio de ter muitos amigos, todos são especiais, mas gostaria de homenagear alguns que foram importantes nesta etapa da graduação.

Agradeço as minhas amigas Daise, Laura, Emanoela, Lisiane, Manuela e Suélen, meninas vocês são um presente dessa graduação, desejo que nossa amizade dure por muitos anos. Obrigada pelas conversas e pelos inúmeros momentos de felicidade!

Minha experiência de estágio no Programa Bolsa Família (PBF) de Florianópolis foi fundamental para a construção deste trabalho. Gostaria de agradecer a toda a equipe do programa, pelo carinho, pelos ensinamentos, pela compreensão e paciência durante o meu processo de aprendizado neste espaço. Deixo aqui o meu agradecimento especial às estagiárias e amigas, Mariana Garcia Xavier e Janaina Pires. Este trabalho é também resultado das nossas conversas, dos nossos debates e principalmente das nossas articulações acadêmicas. Obrigada por esta grande contribuição, espero que nossa amizade e companheirismo sigam para além da graduação.

Agradeço a minha orientadora Prof^a. Dra. Eliete Cibeli Cipriano Vaz, por aceitar prontamente o convite para me orientar durante a construção deste trabalho. Obrigada, pela atenção, pela paciência, pelo comprometimento e pelo carinho de sempre. Foi uma honra ser sua aluna e tê-la como orientadora deste trabalho.

Por fim, gostaria de agradecer às professoras Cleide Gessele, Daniele Cima Cardoso e Michelly Laurita Wiese, por aceitarem participar da banca examinadora deste trabalho. Vocês foram escolhidas por serem profissionais de referência que com certeza têm muito a contribuir com seus conhecimentos e experiências profissionais. Obrigado!

*“Democracia com fome, sem educação e saúde para a maioria
é uma concha vazia”.*

(Nelson Mandela)

SANTOS, Tatiane dos. **Condicionalidades do Programa Bolsa Família: apontamentos para o debate.** Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

RESUMO

Os Programas de Transferência de Renda surgiram e expandiram-se pelo mundo, como uma alternativa a mais dentro do Sistema de Proteção Social e, em muitos países, como a única alternativa. Na atualidade, estes programas assumem características bastante similares, principalmente, no que tange à forma de acesso por parte da população que, por sua vez, precisa cumprir compromissos para acessar estes programas. Tendo como objeto de estudo as condicionalidades do Programa Bolsa Família, para melhor compreensão da temática, delineamos como objetivo geral a análise das condicionalidades do Programa Bolsa Família, principal Programa de Transferência de Renda no Brasil, e suas relações com a responsabilização das famílias beneficiárias. A partir de pesquisa bibliográfica, apoiada em renomados autores como Maria Ozanira Silva e Silva (2005; 2007; 2012); Aldaíza Sposati (2011); Potyara Amazoneida Pereira Pereira (2006); Ivanete Boschetti (2011; 2012); Elaine Behring (2011); Barbara Cobo (2012) e de consulta aos principais documentos que versam sobre as condicionalidades no Programa Bolsa Família, organizamos o trabalho em duas seções. A primeira seção apresenta aspectos da Proteção Social no mundo e, principalmente no Brasil, para melhor compreender de que forma a transferência de renda atua na proteção social. A segunda seção discorre sobre a caracterização do PBF, analisando aspectos das condicionalidades. Através desse estudo foi possível identificar aspectos de responsabilização das famílias beneficiárias do PBF, a partir das condicionalidades. Também percebemos a centralidade da proteção social brasileira neste programa e as diversas fragilidades existentes na sua gestão, nos valores de benefícios e no processo de cadastramento das famílias.

Palavras Chave: Proteção Social. Programas de Transferência de Renda. Programa Bolsa Família. Condicionalidades. Serviço Social.

LISTA DE SIGLAS

ABI- Associação Brasileira de Imprensa

ACESSUAS- Programa Nacional de Promoção do Acesso ao mundo do Trabalho

AI5- Ato Institucional nº5

BID- Banco Internacional de Desenvolvimento

BM- Banco Mundial

BNDE- Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico

BPC- Benefício de Prestação Continuada

CadÚnico – Cadastro Único

CSU- Centros Sociais Urbanos

CF- Constituição Federal

CLT- Consolidação das Leis do Trabalho

CNAS- Conferência Nacional de Assistência Social

CRAS- Centro de Referência de Assistência Social

FHC- Fernando Henrique Cardoso

FMI- Fundo Monetário Internacional

IAPS- Institutos de Aposentadorias e Pensões

IDH – Índice de Desenvolvimento Humano

IF- Institutos Federais

IGD- Índice de Gestão Descentralizada

IGD-M- Índice de Gestão Descentralizada dos Municípios

IGD-E- Índice de Gestão Descentralizada dos Estados

LBA – Legião Brasileira de Assistência Social

LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social

LOPS- Lei Orgânica da Previdência Social

MDS- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

MEC- Ministério da Educação

MS- Ministério da Saúde

NIS- Número de Identificação Social

NOB- Norma Operacional Básica

OAB- Ordem dos Advogados do Brasil

ONG- Organização Não Governamental
PAIF- Programa de Atenção Integral à Família
PBF- Programa Bolsa Família
PETI – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PGRM - Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima
PNAS- Política Nacional de Assistência Social
PRODECOR- Programa Nacional de Desenvolvimento de Comunidades Rurais
PNE- Política Nacional de Estágio
PPS- Política de Proteção Social
PRONATEC- Programa Nacional de acesso ao Ensino Técnico e Emprego
PTR- Programas de Transferência de Renda
PTCR- Programas de Transferência Condicionada de Renda
RBC- Renda Básica de Cidadania
RMV- Renda Mensal Vitalícia
SEBRAE- Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas
SENARC- Secretaria Nacional de Renda e Cidadania
SESI- Serviço Social da Indústria
SESC- Serviço Social do Comércio
SENAC- Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial
SENAI- Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial
SINE- Sistema Nacional de Emprego
SIBEC - Sistema de Benefícios ao Cidadão
SIGPBF- Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família
SPS- Sistemas de Proteção Social
SUAS- Sistema Único de Assistência Social
SUS- Sistema Único de Saúde
SUDENE- Superintendência do Desenvolvimento do Nordeste
TCC- Trabalho de Conclusão de Curso
UNE- União Nacional dos Estudantes

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Características dos Principais PTR na Europa.....	22
Quadro 2 – Benefícios do Programa Bolsa Família.....	44
Quadro 3 - Calendário de Acompanhamento da Condicionalidade da Educação – 2014.....	47
Quadro 4 - Calendário de Acompanhamento da Condicionalidade da Saúde – 2014.....	47

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
1 SISTEMAS DE PROTEÇÃO SOCIAL E PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA	17
1.1 Sistemas de Proteção Social e Programas de Transferência de Renda: um breve histórico internacional.....	17
1.2 Proteção Social e Programas de Transferência de Renda no Brasil: breve histórico	26
1.1.2 A Emergência dos Programas de Transferência Condicionada de Renda.....	32
2 PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	37
2.1 Caracterização do Programa Bolsa Família	37
2.2 Condicionalidades e a responsabilização das famílias beneficiárias:.....	48
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	54
REFERÊNCIAS.....	56

INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) tem como objetivo geral analisar as condicionalidades do Programa Bolsa família e suas relações com a responsabilização das famílias beneficiárias e, como objetivos específicos: a) contribuir para o debate sobre as condicionalidades do PBF; b) contradições existentes na imposição dessas condicionalidades; c) e destacar tensões entre a universalização e a focalização.

O interesse de estudo pela temática teve início com as disciplinas Serviço Social e Proteção Social: Padrões Atuais de Proteção Social; Serviço Social e Seguridade Social: Assistência Social e Serviço Social; Famílias e Segmentos Vulneráveis e os primeiros contornos do objeto de estudo pretendido, as condicionalidades do Programa Bolsa Família, se deram a partir da realização do estágio curricular no Programa Bolsa Família (PBF), no município de Florianópolis, no período de abril de 2013 a junho de 2014, e os debates promovidos na disciplina Supervisão Pedagógica de Estágio Curricular Obrigatório I e II. O atendimento às famílias beneficiárias, o contato com a gestão do PBF, bem como com a operacionalização do programa, proporcionaram muitos aprendizados e também suscitaram questões, como: As condicionalidades do PBF evidenciam uma tendência à focalização da proteção social e descaracterizam o caráter de direito à uma renda mínima? Até que ponto as famílias beneficiárias do PBF conseguem superar a situação de pobreza em que vivem? O PBF está contribuindo efetivamente para a reversão dessa situação de desigualdade ou apenas distribuindo a renda destinada ao programa?.

A implantação de Políticas Sociais justifica-se na sociedade, devido aos inúmeros processos sociais que as pessoas são expostas e que as submetem a uma vida de inseguranças e riscos. Dentre as mudanças sociais que contribuem para este processo destacam-se, as mudanças demográficas, mudanças nos arranjos familiares, mudanças no mercado de trabalho, a globalização, entre outros. Diante de tantas transformações sociais, um Sistema de Proteção Social (SPS) efetivo deve ser capaz de atender às demandas resultantes desses processos, assegurando aos indivíduos um padrão de vida mínimo (COBO, 2012).

De acordo com Pereira (2001, p.81):

Quando se fala de política social, está se falando de uma *política pública*, ou seja, de uma política cuja principal marca definidora é o fato de ser *pública*,

e não estatal nem privada e nem, propriamente, *coletiva*. O seu caráter público é dado não pelo tamanho do agregado social que lhe demanda atenção, mas principalmente porque são decisões e ações que apresentam as seguintes características: a) revestem-se de autoridade, por terem amparo legal; b) visam concretizar direitos conquistados por parcelas da sociedade e declarados nas leis; c) devem estar a serviço da satisfação das necessidades sociais e não da rentabilidade econômica privada; d) têm a conotação de *res pública*, isto é, coisa (res) de todos (pública)”.

Sobre a constituição das Políticas Sociais em Sistemas de Proteção Social, Boschetti (2012, p.756), faz importantes considerações:

[...] um sistema de proteção social não é somente a justaposição de programas e políticas sociais, nem tampouco se restringe a uma política social, o que significa dizer que as políticas sociais não constituem em si mesmas, um sistema de proteção social. O que o configura é o conjunto organizado, coerente, sistemático e planejado de políticas sociais que garantem a proteção social por meio de amplos direitos, bens e serviços sociais, nas áreas de emprego, saúde, previdência, habitação, assistência, educação. A composição dos sistemas de proteção social varia de um país para outro, mas a seguridade social (previdência, saúde, assistência social) constitui o núcleo duro em praticamente todas as nações.

Os Programas de Transferência Condicionada de Renda (PTCR) surgem no bojo do sistema capitalista, como uma forma de tentar amenizar os impactos sociais na vida da população. As transferências de renda podem ser contributivas (seguros e aposentadorias), não contributivas (benefícios que independem de contribuição prévia), podem ainda ser universais (onde todas as pessoas têm acesso) ou, focalizadas (onde existem critérios de elegibilidade) (COBO, 2012).

Os PTCR existem hoje na maioria dos países em desenvolvimento, inclusive no Brasil. Cada país possui suas determinações que estabelece de que forma a população será atendida, se de forma universal ou focalizada. Em países onde o SPS é consolidado, como os países do continente Europeu, os PTCR assumem um caráter mais universal, porém, existem alguns programas que possuem critérios para o acesso mas, em sua totalidade, visam promover um padrão de vida mais igualitário entre os cidadãos e promover uma inserção social. Já nos Estados Unidos e na América Latina, os SPS consolidaram-se de forma diferente à dos países Europeus, uma vez que o acesso aos benefícios ocorre de forma focalizada e contributiva e estes programas assumem um papel extremamente central no Sistema de Proteção Social, porém, esta é fragmentada e insuficiente para garantir os direitos

dos cidadãos. Segundo Cobo (2012, p.29):

Tal opção pela focalização, no entanto, se não acompanhada de um fortalecimento e expansão das demais políticas protetivas, pode acabar por tornar esta população mais vulnerável e permanentemente excluída de um sistema de proteção social mais amplo e integrado incapaz de lidar com o espectro atual de riscos e incertezas.

A focalização das políticas sociais nas classes mais vulneráveis é uma tendência atual que vem sendo intensificada com os PTCR, pois além de os sujeitos passarem por uma seleção para acessar o direito à renda, precisam cumprir compromissos para permanecerem com o benefício.

Os Programas de Transferência de Renda a partir da década de 1990 apresentam-se como uma estratégia dentro dos Sistemas de Proteção Social, considerando o fato de que em muitos países do mundo estes programas estão fortemente articulados com as prerrogativas neoliberais, visando interesses econômicos e usurpando o caráter de direito a uma renda digna e universal (STEIN, 2009; SILVA; YAZBEK; GIOVANNI, 2012).

Com os PTCR o Estado tenta diminuir suas responsabilidades na provisão do bem estar social, prezando por um Estado mínimo, onde o investimento em políticas sociais é menor do que deveria. Dentro dessa lógica, os PTCR assumem algumas características que contribuem para o fortalecimento dos processos de responsabilização das famílias quanto ao acesso aos bens e serviços que, deveriam ser garantidos e fomentados pelo Estado através de políticas públicas de qualidade. As condicionalidades são os compromissos que as famílias beneficiárias dos PTR precisam cumprir para a manutenção do benefício e os PTR na maioria dos países, seguem esta tendência.

[...] o Estado no capitalismo monopolista atua como um instrumento de organização da economia, operando como um administrador dos ciclos de crise, o que não ocorre sem contradições entre os diferentes interesses em luta. É por meio da política social que o Estado busca administrar as expressões da *questão social*, de modo a atender demandas de várias ordens, inclusive dos trabalhadores, para assegurar condições necessárias ao desenvolvimento monopolista do capital. (RAICHELIS, 2013, p.613 apud NETTO, 2009).

No Brasil, assim como nos demais países do mundo, é também na década de 1990 que os PTCR começam a ser implantados e implementados, sendo fortemente impulsionados e influenciados pelos ditames do Consenso de Washington e pelas orientações dos organismos internacionais. Este período é também marcado por conquistas oriundas dos movimentos sociais da nova Constituição Federal (CF) de 1988, onde as políticas de seguridade social adquirem um novo viés institucional e a Política de Assistência Social é pela primeira vez considerada uma política pública. De acordo com o Art.194 da CF de 1988: “A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social”.

A legitimação da assistência social como política pública possibilitou uma maior notoriedade do trabalho de assistentes sociais nas políticas sociais, resultado também da organização e mobilização da categoria, dos avanços da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) de 1993, da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) de 1995 e do recente Sistema Único de Assistência Social (SUAS) de 2005. Os PTCR configuram-se dentro da atual conjuntura da proteção social brasileira, como um espaço de atuação profissional para os assistentes sociais. O trabalho com famílias beneficiárias desses programas apresenta-se como um grande desafio para o Serviço Social, considerando os inúmeros entraves existentes nos programas e também o desafio de trabalhar em um espaço onde existem imposições e condições para o acesso.

O Programa Bolsa Família (PBF), assume a centralidade da proteção social no país, porém, a sua relação com as demais políticas sociais e as suas condicionalidades, suscitam questões polêmicas que apresentam-se na realidade das políticas sociais brasileiras e por este motivo é relevante aprofundar o estudo e a reflexão sobre estes temas.

O Programa Bolsa Família, apesar de representar importante via de acesso a benefícios não contributivos para parcela significativa da população, e de produzir impactos imediatos positivos na vida de seus beneficiários e na dinâmica das economias locais, principalmente de pequenos e médios municípios do nordeste e das zonas rurais, caracteriza-se pela sua ultrafocalização na extrema pobreza, operando com condicionalidades acompanhadas da adoção de práticas disciplinarizadoras e exigências de contrapartidas que constroem as famílias beneficiárias a buscar as chamadas “portas de saída” na perspectiva da empregabilidade e do assim chamado empreendedorismo. (RAICHELIS, 2013, p. 620).

Para melhor abordagem da temática, adotamos a pesquisa bibliográfica que, segundo Gil (2002, p.44)

[...] é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Embora em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho dessa natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas.

Assim, a pesquisa foi realizada através de obras de renomados autores da área temática como: Maria Ozanira Silva e Silva (2005; 2007; 2012); Aldaíza Sposati (2011); Potyara Amazoneida Pereira Pereira (2006); Ivanete Boschetti (2011; 2012); Elaine Behring (2011); Barbara Cobo (2012), além da consulta aos respectivos documentos que versam sobre as condicionalidades do Programa Bolsa Família. Para melhor compreensão das relações entre o objeto da pesquisa e suas inserções na realidade, considerando a gama de contradições nela existentes, adotamos o método crítico-dialético.

Este trabalho divide-se em duas seções. A primeira seção apresenta um breve histórico dos SPS e dos PTCR nos países europeus, latinos americanos e fechando com o Brasil que é o foco da abordagem deste trabalho. Na segunda seção destacamos o desenho e a caracterização do PBF no Brasil, apresentando os critérios de elegibilidade, formas de acesso, gestão e operacionalização do programa, analisando e problematizando questões centrais, como a renda enquanto único critério de inclusão, o acompanhamento das famílias beneficiárias do programa e a responsabilização das famílias através das condicionalidades.

1 SISTEMAS DE PROTEÇÃO SOCIAL E PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA

1.1 Sistemas de Proteção Social e Programas de Transferência de Renda: um breve histórico internacional

Os PTR fazem parte do SPS, estes sistemas se constituíram de forma diferente de um país para outro e os PTR incorporam estas particularidades. Para compreender a complexidade desses programas é necessário entender alguns conceitos sobre necessidades humanas, e a forma com que as PPS atendem a essas necessidades. A seguir será apresentado um breve histórico do SPS e dos PTR da Europa, Estados Unidos e América Latina.

- **Europa**

A constituição dos SPS e de PTR possuem um histórico extenso, pois existem no continente Europeu desde o século XVI propostas de garantia de uma renda mínima aos socialmente vulneráveis. As primeiras iniciativas consideradas legais ocorreram a partir de 1579 na Escócia, em seguida em 1601 na Inglaterra com a Lei dos Pobres reformulada, porém a proposta que foi reconhecida como a primeira Política de Transferência de Renda institucionalizada é datada de 1795 e teve origem na cidade de Speen na Grã-Bretanha, intitulada como Sistema Speenhamland Law, o qual consistia em um abono salarial destinado às famílias de trabalhadores sem fixar nenhum tipo de condição ou contrapartida para que fosse acessado (MARTINS, 2008).

O SPS no continente Europeu, apesar das iniciativas supracitadas, consolidou-se realmente a partir de 1945 como uma estratégia de enfrentamento à pobreza e ao desemprego, as grandes mazelas sociais resultantes da crise de 1929 e da Segunda Guerra Mundial. As Políticas Sociais organizaram-se em forma de SPS constituindo o chamado *Welfare State*¹ – Estado de Bem Estar Social-, e estes sistemas foram formulados como estratégia de manutenção do pleno emprego e ampliação do consumo, evidenciando assim os princípios liberais presentes nas Políticas Sociais (BEHRING; BOSCHETTI, 2011).

¹ O Welfare State é entendido como a mobilização em larga escala do aparelho de Estado em uma sociedade capitalista a fim de executar medidas orientadas diretamente ao bem-estar de sua população. “Além de instrumento de política macroeconômica, o Welfare State é também um mecanismo de regulação política da sociedade” (MEDEIROS, 2001, p.7).

O continente europeu foi pioneiro na consolidação de um SPS, apresentando como estratégia de enfrentamento uma rede de proteção social estruturada, oferecendo serviços de garantia de direitos aos cidadãos, como educação, saúde e acesso às necessidades básicas. Entender a diferença entre o conceito de necessidade básica e necessidade mínima, é fundamental para compreender o desenho das Políticas Sociais no mundo. De acordo com Pereira (2006, p.26), os conceitos de mínimo e básico “são análogos, enquanto um representa algo menor, o outro expressa algo primordial, fundamental”.

Neste contexto, os PTR sugeriram como uma proposta de Renda Básica de Cidadania (RBC)², onde se vislumbrava que o acesso fosse universal. Dentro do conceito de necessidade básica, incorpora-se o sentido de uma política ampla, com valores universais, onde estas necessidades fossem atendidas de forma a inserir estes cidadãos. Como os SPS em países europeus consolidaram-se de forma estruturada e de qualidade na maioria dos países, os PTR neste contexto apresentavam-se como um recurso de última instância, beneficiando aqueles que de alguma forma não conseguiram ter suas necessidades atendidas pelo amplo SPS existente, ou seja, a transferência de renda não era a primeira opção dentro da proteção social, configurava-se como um recurso a mais de complementação, já que este sistema funciona como um mecanismo não só de garantia de direitos como também de prevenção contra a pobreza.

Conforme Cobo (2012, p.73 apud SARACENO, 2002):

[...] o número de beneficiários da assistência social (e em particular dos programas de renda mínima) é, portanto, um indicador do grau em que mercado de trabalho, as políticas de emprego e outras políticas de seguridade social falharam em oferecer uma provisão adequada aos indivíduos e suas famílias. O sucesso no combate à pobreza e às diferentes formas de exclusão social³ não deve, dessa maneira, ser visto de forma isolada pelo impacto das políticas de assistência social, mas analisadas em conjunto com as demais políticas nacionais. Na Europa o número de pessoas que recebe transferência de renda é baixo, resultado de uma política de seguridade social bem estruturada, que atende de forma ampla a todas as pessoas, evidente que com as crises econômicas atuais, resultantes da globalização e da intensa flexibilização e precarização do mundo do trabalho, o índice de usuário deve aumentar.

² De acordo com Van Parijs (2003), a Renda Básica de Cidadania é a garantia de uma renda à população de forma universal e incondicional, afim de, garantir que todos tenham acesso aos bens produzidos pela sociedade e que dessa forma possam usufruir de sua cidadania, os bens seriam distribuídos em função das necessidades sem que para isso seja exigida alguma contrapartida.

³ “A Exclusão social é uma síntese dos indicadores sociais relativos à pobreza, desigualdade, violência, analfabetismo e participação” (SILVA, 2005, p. 2).

Segundo Cobo (2012, p. 40), inicialmente, o modelo que mais se disseminou entre os países foi do tipo alemão-bismarkiano, de natureza essencialmente contributiva, voltado para os assalariados ocupados, mas que, por isso, deixava à margem do sistema aqueles sem acesso à condição de trabalhador. O *Welfare State* europeu passou então a se apoiar nas prerrogativas do Relatório de Beveridge⁴ de 1942 e da doutrina Keynesiana⁵, mudando o sentido do SPS para um caráter mais universal, adquirindo um viés de direito diferentemente do modelo alemão-bismarkiano que funcionava em forma de seguro social. Pereira (2006, p.113), por sua vez, destaca que: “Esta foi a fase de ouro das políticas de proteção social, na qual a otimização da satisfação das necessidades humanas básicas tornou-se uma tendência promissora, a partir da Europa.”

No final da década de 1970, ocorre uma crise econômica que influencia diretamente nos padrões de proteção social, pois os gastos sociais são reduzidos e a política passa a ser pensada de uma perspectiva diferente do modelo keynesiano/beveridgiano, para poder atender as demandas sociais e econômicas do momento. A década de 1980 representa uma retomada dos princípios liberais, denominada o neoliberalismo, que vai passar a determinar os parâmetros das políticas sociais na Europa e no mundo, marcando o início da focalização.

Muitos países europeus que tinham seus SPS consolidados passaram a adotar medidas que acabaram por focalizar mais os benefícios sociais para aqueles que apresentavam um grau mais elevado de vulnerabilidade (crianças, pessoas idosas, pessoas com deficiência, em situação de pobreza), os SPS passam a adotar o ideário de uma renda mínima como uma alternativa de proteção. Alguns países já haviam adotado esse modelo, são exemplos a Dinamarca, em 1933, Inglaterra, em 1948, Alemanha, em 1961, Holanda, em 1963, seguidos de Bélgica, em 1974, Irlanda, em 1974, Luxemburgo, em 1986 e França, em 1988.

Segundo Van Parijs (2003), na Europa é possível identificar três tipos de Programas de Transferência de Renda, alguns com condicionalidades, onde os beneficiários destes programas precisam assumir compromissos, geralmente relacionados à frequência escolar e à

⁴ O esquema beveridgiano, inaugurado na Grã-Bretanha, em 1942, caracterizou-se por ser unificado e universal, abrangendo não só trabalhadores, mas todos os que, por uma questão de direito, deveriam ter as suas necessidades básicas satisfeitas. Trata-se portanto, de um sistema unificado, universal e garantido de proteção social pública que, apesar de privilegiar o seguro social, possuía uma vertente não contributiva que se identificava com a assistência social (PEREIRA, 2006, p.18).

⁵ O modelo keynesiano é o conjunto de contribuições de J. M. Keynes, no âmbito da economia e da intervenção do Estado como agente essencialmente regulador. Sua influência seria decisiva para a constituição de um novo modelo de Estado que viria a designar-se, após a 2ª Guerra de estado Providência ou de Bem Estar (BERHING, 2000).

saúde. Esse modelo de programas com condicionalidades é o mais difundido entre os países europeus. O acesso a esse tipo de programa é destinado àquelas famílias e indivíduos que apresentam maior grau de vulnerabilidade e risco social.

Outra condição determinante para o acesso a estes benefícios era a adesão aos programas de inserção social, os chamados *Workfare* (política fortemente disseminada após a crise de 1929), onde o cidadão precisava estar disposto a inserir-se no mercado de trabalho. Van Parijs (2003) destaca que existem sistemas desse tipo, em treze dos quinze países europeus, apenas Grécia e Itália não fazem parte desse grupo, o último a aderir foi Portugal em 1997.

De acordo com Moser (2011, p.69), as Políticas Sociais na década de 1990 passaram por muitas transformações de cunho político, social e cultural, e uma dessas mudanças foi a intensificação dessas “políticas de ativação”. Segundo a autora, este tipo de política configura um processo de desconstrução do modelo de provisão, *Welfare*, promovendo a substituição deste por um modelo que visa à regulação estatal. As políticas de ativação e inserção social apresentam-se como mais uma condição de acesso a direitos, já que o indivíduo é obrigado a participar dessas medidas de ativação ligadas ao mercado de trabalho. Essa tendência intensificada nos anos 1990, em programas europeus, ganhou força e está presente nas Políticas Sociais de diversos países, compondo principalmente uma das condicionalidade para o acesso aos PTCR.

Van Parijs (2003) aponta mais duas propostas de Renda Mínima existentes nos países europeus, uma delas é a renda incondicional e a outra consiste em um sistema de impostos redutíveis. A renda incondicional é destinada a pessoas com idade superior a 65 anos e para jovens menores de idade, é uma espécie de pensão básica uma pensão independente de contribuição, da configuração familiar e econômica em que esta pessoa se encontre, esse tipo de proposta existe na Holanda e na Suécia. A terceira proposta consiste em um sistema de impostos redutíveis, é uma proposta recente e que prevê uma redução dos impostos, e uma espécie de restituição para aqueles que possuem salários baixos, que acaba beneficiando tanto os que pagam impostos quanto os que não possuem condições de pagar. Essa idéia foi aderida por países como, Reino Unido, Bélgica, França e Holanda.

Atualmente os SPS na Europa modificaram-se com as mudanças no cenário social, político e principalmente econômico. Estas mudanças somadas às determinações do neoliberalismo fortemente disseminadas na década de 1990 acabaram por acarretar uma nova

roupagem também nos SPS e nos PTR, são as chamadas “contra-reformas” que reforçaram o caráter focalizado e condicionado das políticas e programas, dificultando o acesso a direitos e benefícios.

Com a crise econômica que atingiu o mundo nos anos de 2007-2008, as taxas de desemprego de longa duração (mais de 12 meses) nos países europeus cresceram e com isso, o índice empobrecimento da população também aumentou. Dentro desse contexto de crise econômica, a Proteção Social começa a ruir a passos largos no continente europeu. Como de costume em tempos de crise as políticas sociais são as primeiras a sofrerem cortes, estes justificados pelo Estado como sendo necessários para o restabelecimento econômico e para a manutenção do país, é dentro deste contexto de reformas que vem sendo implementadas na Europa desde os anos 1990, que os SPS de muitos países europeus, passam a ficar mais focalizados e a condicionar os benefícios e o acesso a direitos (BOSCHETTI, 2012).

Conforme já sinalizado anteriormente, as políticas de ativação (Workfare) ganham muito espaço dentro desta lógica neoliberal incorporada pelos SPS no século 21, intensificando as condicionalidades para o acesso aos benefícios sociais e a focalização do SPS. Segundo Boschetti (2012, p.784):

Essas políticas de ativação se traduzem em duas grandes orientações: a primeira consiste em estabelecer subsídios fiscais e sociais para tornar o trabalho mais rentável ou lucrativo para as empresas, e a segunda se traduz na exigência de realização de atividades em contrapartida às prestações assistenciais e de seguro-desemprego. Tal perspectiva reforça a primazia do trabalho a qualquer custo, introduz a exigência de uma relação mais direta entre assistência e trabalho e fortalece a velha dicotomia trabalho-assistência, segundo a qual os “pobres aptos ao trabalho” devem se submeter a qualquer tipo de atividade para ter o direito de receber um benefício assistencial. Com poucas diferenças em termos de estratégias de implementação, essas políticas de ativação estão na base das principais “reformas” dos anos 2000.

As grandes majorias dos PTCR europeus aderem às medidas de ativação como componente do quadro de condicionalidades dos programas. Esta e outras características dos programas podem ser melhor compreendidas através do Quadro 1.

Quadro 1- Características dos Principais PTR, na Europa

	Suécia	França	Alemanha	Itália	Espanha	Portugal
Denominação do Programa	<i>Socialbidrag</i>	<i>Revenu Minimum d'Insertion</i>	<i>Sozialhilfe</i>	Vários (regional)	Vários (regional)	Rendimento Mínimo Garantido
Orientação	Individual	Individual	Individual	Família	Família	Família
Princípio de solidariedade	Coletiva	Coletiva	Familiar	Familiar	Familiar	Familiar
Acesso	Direito	Direito	Direito ⁽³⁾	Discricionário	Variável	Direito
Idade mínima	18 anos ⁽¹⁾	25 anos ⁽¹⁾	Sem limite	Variável	25-65 anos ⁽¹⁾	18 anos ⁽¹⁾
Generosidade do benefício	Alta	Média	Média	Baixa	Média	Baixa
Limite máximo de renda para recebimento do benefício	Varia com estrutura da família e custos de moradia	Varia com tamanho da família	Varia com estrutura da família e custos de moradia	Variável	Varia com tamanho da família e outros critérios variados	Varia com estrutura da família e custos de moradia
Check da renda	Ass. Sociais	Órgão nacional (CAF)	Servidores públicos	Ass. Sociais	Ass. Sociais	Órgão federal
Espera p/1º pagamento	2-4 semanas	41 dias	Imediato	30-60 dias	30-60 dias	30 dias
Duração	Enquanto atender critérios ⁽²⁾	Enquanto atender critérios ⁽²⁾	Enquanto atender critérios ⁽²⁾	Variável	1 ano prorrogável enquanto persistir necessidade	1 ano prorrogável enquanto persistir necessidade
Condicionalidades	Trabalho e qualificação	Cumprir contrato de inserção	Trabalho e qualificação	Variável	Trabalho e qualificação	Aceitação das medidas de inserção propostas
Monitoramento	Municipal	Nacional	Municipal e federal	Variável	Não	Não

Fonte: Bonny & Bosco (2002, apud Cobo 2012, p.76).

Notas: (1) Exceto nos casos em que houver filhos menores. (2) Critérios de acesso ao programa supõem, em geral estar abaixo de determinado limite de renda, e aqueles estabelecidos como condicionalidades, em geral em termos de busca ativa por trabalho (estar inscrito nos “employment offices”, aceitar empregos oferecidos, participar de programas de treinamento e qualificação). No caso francês, a condicionalidade é o cumprimento do “contrato de integração” assinado pelo beneficiário e assistentes sociais. (3) Existem pequenas variações locais que permitem algum grau de discricionariedade no valor dos benefícios, obrigação ao trabalho, etc.

A questão do trabalho não é a única condicionalidade imposta para o acesso aos PTR, são exigidas também contrapartidas referentes à frequência escolar e na área de saúde. Estes compromissos que a família deve assumir são determinantes para o recebimento dos benefícios.

- **Estados Unidos**

Em países como Canadá e Estados Unidos, prevalece um Estado de Bem Estar Social alinhado com as prerrogativas liberais, onde o acesso à assistência pública é praticamente inexistente. Neste tipo de sistema o Estado garante apenas um mínimo, incentivando dessa forma, as pessoas a procurar uma forma de respaldo no setor privado (COBO, 2012).

Curiosamente, o estado do Alasca nos Estados Unidos é um exemplo íntegro de Renda Básica Universal. De acordo com Van Parijs (2003), estabeleceu-se há mais de vinte anos um dividendo para todos os residentes permanentes e esta iniciativa está ligada a um fundo criado através da arrecadação de lucros advindos da exploração do petróleo. É uma iniciativa com caráter de direito universal, que garante uma renda livre de comprovação de renda e não exige contrapartidas para ser acessada, o valor em 2001 do repasse às famílias chegou a US\$ 2 mil anuais, e continua nos mesmos parâmetros, e individual.

- **América Latina**

Os SPS e os PTCR entre países europeus e latino-americanos divergem em diversos aspectos, foi a partir de experiências européias que a proteção social e os programas de transferência de renda expandiram-se pelos países em desenvolvimento. Stein (2009) salienta que em países latino-americanos as experiências recentes de se instituir um SPS, estão distantes das experiências européias onde os PTCR constituem-se como o último recurso, muito pelo contrário, revelam-se como a primeira e muitas vezes a única possibilidade de acesso a bens e serviços sociais.

Nos países latino-americanos os SPS aconteceram tardiamente, e a implementação de PTR ocorreu muito em razão, dos impactos sociais que estes países vêm sofrendo nos últimos 30 anos com as recorrentes crises do mundo capitalista, que ocasionam transformações no mundo do trabalho, o desemprego estrutural, intensificando a pobreza e a desigualdade. Se os impactos da globalização afetam os países de capitalismo central, isso se dá em proporções

ainda maiores em países subdesenvolvidos. É neste cenário de crises e transformações sociais, que os PTR ganham maior notoriedade na América Latina.

No final da década de 1980, início da década de 1990, sob fortes influências internacionais como os ditames do Consenso de Washington, a Conferência de Copenhague (1995), e de organismos multilaterais como, Fundo Monetário Internacional (FMI) e Banco Mundial (BM), seguindo determinações e princípios neoliberais, que os PTR passam a ser implementados em vários países latinos, buscando com esta estratégia combater a pobreza que assolava grande parte da população destes países. De acordo com Sposati (2011, p.107):

O último quartil do século 20 teve associações perversas para a política social latino-americana, pois combinou dois grandes ingredientes contrários à extensão da agenda dos direitos sociais providos pelo Estado: as ditaduras militares e a subordinação ao neoliberalismo do Consenso de Washington. A autonomia dos Estados latino-americanos foi subordinada pela sua dívida externa ao FMI, impedindo o crescimento das responsabilidades públicas com o social, negadas pela prevalência do conceito de Estado mínimo.

Segundo Stein (2009, p. 201), os programas de transferência de renda de nível nacional que se destacaram no final do século 20, dentro dos parâmetros já mencionados foram:” o Programa Beca Alimentaria da Venezuela em 1989, o Programa de Auxílio à Família (PRAF) de Honduras em 1990; o Programa de Educação, Saúde e Alimentação (PROGRESA) do México em 1997; e o Programa Bono Solidário do Equador em 1998”. Dentre estes programas, os quais apresentavam características diferentes entre si, o PROGRESA do México, foi considerado o mais adequado aos padrões neoliberais, o Banco Mundial (BM) e o Banco Internacional de Desenvolvimento (BID), consideravam este programa uma referência, um exemplo a ser seguido pelos demais países no enfrentamento à pobreza.

O século 20 deixou heranças bastante significativas para o desenvolvimento das políticas sociais na América Latina. Constituiu-se uma conjuntura de “negação de direitos trabalhistas e sociais, agudização do empobrecimento, intensificação e o crescimento da desigualdade social”, instalação da nominada “dívida social”. Ocorreu também uma forte centralização dos valores de mercado nas políticas sociais, o que propiciou a expansão da privatização da educação, saúde, previdência social, assistência social, destacando o direcionamento não apenas para o lucro, mas para o terceiro setor, que ganha notoriedade, já que, iniciativas deste porte neoliberal tendem a incentivar a maior participação da sociedade

civil nas políticas, fragilizando o processo de garantia de direitos (SPOSATI, 2011 p.107).

A forte influência neoliberal na constituição das políticas de proteção social na América Latina ocasionou um enfoque bastante residual e focalizado dessas políticas, as quais tendem a identificar os mais pobres entre os pobres, adquirindo um caráter de melhoria social. Sposati (2011, p. 108) destaca que:

As políticas sociais por sua restrita cobertura ou pela diferenciação de padrões de acesso e inclusão (entre uma e outra política social) são geradoras de desigualdades entre os cidadãos no alcance de seus direitos de cidadania. O jogo entre a ordem econômica e social, somado a distância entre os direitos formais e os reais, refreou a possibilidade da leitura da totalidade das demandas da sociedade. Este é o momento da conversão das políticas sociais de direitos em políticas de combate a pobreza que se voltam para a redução da miséria sem alcance de direitos sociais.

A partir de 2000, a criação de PTCR se intensifica, a grande maioria seguindo os passos da experiência Mexicana considerada exitosa pelos organismos financeiros internacionais. Alguns países apenas reformularam os programas já existentes, adaptando-os às exigências neoliberais, e tornando-os mais focalizados. Os principais PTCR existentes hoje nos países Latino- Americanos são: Nicarágua - Red de Protección (2000); Costa Rica - Superémonos (2000); Colômbia - Família en Acción (2001); Brasil - Bolsa Escola (2001) e Bolsa Família (2003); Argentina - Jefes de Hogar (2002); Chile - Chile Solidário (2002); Jamaica - Programa para el Progreso por medio de Salud y Educación (2002); Peru - Programa Juntos (2005); El Salvador - Red Solidária (2005); Paraguai - Tekoporá (2005); Uruguai - Ingreso Ciudadano (2005); República Dominicana - Programa Solidariedad (2005); Panamá - Red de Oportunidades (2005); Bolívia - Bono Escolar (2006) (STEIN, 2009).

Apesar de os PTCR, apresentarem diferenças de um país para outro, a grande maioria se assemelha de modo geral no caráter que estes programas assumem. Os PTCR na América Latina, são fortemente focalizados, em sua grande maioria apresentam critérios de elegibilidade, exigem contrapartidas dos beneficiários, priorizam a compensação da perda do poder de compra. Ainda sob a perspectiva da análise de Stein (2009, p. 208), o programa argentino se difere no aspecto de abrangência, já que neste país optou-se por um caráter mais universalista, com “características de um seguro automático, de um subsídio a reinserção no mercado de trabalho, objetivando a proteção integral da família”.

Os programas que passam a ser criados ou reformulados no século 21, tanto na Europa

quanto na América Latina, são marcados pela influência de organismos internacionais e pelas crises do capitalismo, que geram transformações sociais, conforme já sinalizado. Apesar destes continentes apresentarem um histórico bastante divergente, no que tange a constituição dos Sistemas de Proteção Social, a tendência à focalização e a implantação de critérios como condicionalidades e políticas de inserção social, aparecem na grande maioria dos PTCR e são estas características que influenciam na construção de políticas com caráter de direito, pois se os benefícios e serviços oferecidos estão vinculados ao cumprimento de contrapartidas, a construção de uma consciência de direito se torna no mínimo contraditória.

1.2 Proteção Social e Programas de Transferência de Renda no Brasil: breve histórico

No Brasil a Política de Proteção Social (PPS) constitui-se entre as décadas de 1930 e 1940. É neste período que ocorre a transição de um modelo econômico agroexportador vinculado a um modelo de *laissez-faire*, para um modelo urbano-industrial. Esta transição ocasionou muitas transformações sociais, entre elas a principal que caracteriza a constituição de políticas sociais, foi a mudança do papel do Estado perante as demandas sociais. Até a década de 1930 a provisão da área social centrava-se no mercado. Com a mudança no modelo econômico o Estado passa a assumir o papel de provedor, e responsabiliza-se pelas demandas relacionadas à educação, saúde, saneamento, habitação, entre outras (BEHRING; BOSCHETTI, 2011).

Essas transformações ocorridas no Brasil estavam diretamente ligadas à crise de 1929, que atingiu o mundo todo e que teve impactos fortíssimos na vida da população, principalmente na do proletariado que se viu em um cenário de intensa pobreza. O Brasil teve o processo de constituição do SPS, marcado pela influência direta de países de capital central, uma diferença significativa e estrutural se comparado ao *welfare state* do continente Europeu, que mesmo dentro de uma lógica liberal conseguiu constituir uma proteção social integral.

Pereira (2006, p.127-180) elabora o processo histórico de constituição de SPS brasileiro em períodos, esta separação dá-se devido às características assumidas em cada fase desse processo. Segundo a autora, estes períodos dividem-se em 5 fases e cada uma apresenta características específicas na constituição da PPS brasileira. Segue abaixo uma breve apresentação com os principais avanços em cada período:

- **Período do laissez-faire:** refere-se ao período anterior a 1930, esta fase foi marcada por uma política econômica agroexportadora, na qual as demandas sociais eram reguladas pelo mercado e polícia, já que neste período a questão social era encarada como “uma *questão de polícia*”, e o Estado se isentava da provisão dessas demandas. Neste período as Políticas Sociais que surgem são resultado das lutas da classe trabalhadora, relacionam-se com a área do trabalho e da previdência. Foram criados neste período os Departamentos Nacionais do Trabalho e da Saúde (1923); o Código Sanitário, a Lei Eloy Chaves (1923) – relativa à previdência- as outras áreas sociais como saúde, educação, saneamento, habitação, as quais não foram foco das políticas sociais desse período.

- **Período populista-desenvolvimentista:** compreende o período entre 1930 a 1964. Este período é marcado pelos governos históricos de Getúlio Vargas (1930-1937/1937-1945/1950-1954) o Governo Dutra (1945-1950), marcando um período de redemocratização e o Governo provisório de Juscelino Kubitschek, que assume após a morte de Getúlio em 1954 e permanece até 1961. Em 1961 têm início o Governo de Jânio Quadros que permanece por 7 meses e de João Goulart que conclui até 1964. Durante este período ocorrem grandes transformações sociais, e a Proteção Social ganha notoriedade, pois, ocorre a transição do modelo econômico agroexportador para o urbano-industrial, esta mudança no cenário econômico se reflete no papel do Estado perante a “questão social” que antes representava uma questão policial, passa a ser tratada como uma questão de política pública, onde o Estado assume a responsabilidade pela provisão das demandas sociais.

Este é um período marcado pela industrialização do país, portanto, a proteção social é influenciada pelos interesses vigentes. Durante o período Vargas, ocorreu a criação de instituições como: o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, Carteira de Trabalho, Legislação Trabalhista, Ministério da Educação e Saúde, Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPS), promulgação da Constituição Federal (CF) de 1934, CF de 1937, criação do Conselho de Serviço Social em 1938. Estas instituições e legislações marcam o período Vargas, que teve um governo onde as políticas sociais destinavam-se a classe trabalhadora e apresentavam um viés de controle social. Neste período também são criados o salário mínimo, a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), os impostos sindicais, o Sistema S – Serviço Social da Indústria, Serviço Social do Comércio, Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial, Serviço Nacional

de Aprendizagem Industrial – (SESI/SESC/SENAC/SENAI). Em 1942 é criada a Legião Brasileira de Assistência (LBA). Em 1946 ocorre a promulgação de mais uma CF, fortemente focada em ideais liberais, e a criação do Plano SALTE (saúde, alimentação, transporte e energia), marcando o governo Dutra. Na década de 1950, durante o governo Vargas ocorre a criação de empresas estatais como: Petrobrás, Eletrobrás, Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico (BNDE). Foi durante os Governos de Getúlio Vargas que a classe trabalhadora viu a consolidação de muitos direitos, foi marca deste governo o viés nacionalista. É por estes motivos que este presidente tinha uma popularidade muito forte, seu governo é caracterizado como populista.

Durante o Governo Kubitschek, ocorre a criação da Superintendência do Desenvolvimento do Nordeste (SUDENE) e a construção de Brasília. Não existe uma preocupação aparente com questões nacionais. Os governos seguintes de Quadros e Goulart são marcados por uma intensa recessão econômica e por mobilizações populares reivindicando reformas sociais. Com vistas a manifestações da sociedade civil, foi criado o Plano Trienal que previa a uma Reforma de Base Institucional, ocorre também à criação do 13º salário, do Salário Família, a promulgação da Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS), a Lei de Diretrizes e Bases (MEB) na educação, o Código Sanitário.

O Governo Goulart, foi o que mais se preocupou com a Proteção Social até então, e que vinha propondo uma nova forma institucional de viabilizar estas políticas. Foi por apresentar esta característica, que este governo gerou uma forte preocupação e resistência por parte da classe média burguesa, culminando em um golpe militar no ano de 1964.

- **Período Tecnocrático-militar:** Este período ocorre de 1964 a 1985 e é marcado por vários governos, uns mais autoritários e outros menos. Nesta fase ocorreu uma forte valorização do capital estrangeiro, arrocho salarial, uma inversão no papel do Estado perante as demandas populares. As Políticas Sociais seguiram este direcionamento, já que a forte repressão da época não permitia a manifestação popular. Ocorre neste período, a criação do Ato Institucional nº5 (AI5), instrumento de repressão utilizado pelo governo. A Proteção Social dependia da política econômica e seu objetivo principal era o controle social, o que acabou resultando em um período de grande

intensificação de desigualdades sociais.

Os últimos governos militares apresentaram uma intenção de abertura política. O governo Geisel inicia este processo em 1974 a 1979 e o governo Figueiredo dá continuidade de 1980 a 1985. Com esta nova configuração política e social, começam a surgir novas formas de mobilização na sociedade, retomando mecanismos de participação social, foram criados neste período: a União Nacional dos Estudantes (UNE); a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB); Associação Brasileira de Imprensa (ABI). Foram criados os Centros Sociais Urbanos (CSU); Organizações das Ações de Vigilância Epidemiológica; Programa de Bem estar do Menor; Sistema Nacional de Emprego (SINE); Programa Nacional de Desenvolvimento de Comunidades Rurais (PRODECOR). É também neste período que é criada a Renda Mensal Vitalícia (RMV), benefício considerado a segunda iniciativa de transferência de renda no país, que estava vinculada à previdência social, visava beneficiar idosos com idade superior à 70 anos e pessoas incapacitadas comprovadamente para o trabalho.

O governo de Figueiredo (1980-1985), que fecha o período ditatorial, é marcado pela recessão econômica, um endividamento externo, crise fiscal, forte pressão dos movimentos sociais por abertura política e por cidadania garantida. Este governo desconstruiu o que seu antecessor havia dado início, deixando as políticas sociais em segundo plano, dessa forma ocorre o crescimento do desemprego e consequentemente da pobreza no país. A anistia concedida em 1979 aos considerados inimigos do governo, foi fruto de manifestações populares que emergem desse período de grande recessão, que também culminaram na volta das demandas sociais para a agenda do governo, em movimentos que pediam eleições diretas, na promulgação da CF de 1986 onde as Políticas Sociais ganham um espaço significativo, mesmo se tratando ainda de uma proposta liberal com intenções democráticas universalistas.

- **Período democrático-liberal:** compreendido entre os anos de 1985 a 1990 tem como grandes acontecimentos o processo de redemocratização, a Conferência Nacional de Saúde de 1986, evento de luta dos profissionais da saúde e da população que resultou na criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e a promulgação da Constituição Cidadã de 1988, configurando o marco de uma sociedade democrática. Com a CF de 1988, as Políticas Sociais ganham papel central, o Estado passa a ser o principal regulador da área social, ampliam-se conceitos de seguridade que até então caminhavam atrelados a

modalidades de seguro-social, é adotado um novo conceito de mínimos sociais, direcionados à garantia de direitos.

Dentro deste contexto constitucional a Assistência Social aparece pela primeira vez relacionada a um caráter de direito, este é o ponto em que esta CF de 1988 mais se difere com relação às anteriores, até então a política de Assistência Social, estabelecida com um favor, fortalecendo uma lógica de benemerência. As Políticas de Assistência Social e Saúde assumem um caráter distributivo, e a Previdência Social um caráter contributivo, formando assim o tripé da Seguridade Social no Brasil. No âmbito da saúde foi criado o SUS, este sistema foi considerado o que mais conseguiu operacionalizar as premissas de integralidade, descentralização e universalidade, a partir da CF de 1988 a saúde passa a ser considerada “um direito de todos e um dever do Estado” renegando os princípios liberais de seletividade.

Estas conquistas não se constituíram de forma pacífica e sem sofrer oposição, levando em conta que o Brasil é um país que passou por duas ditaduras e que o conservadorismo e os interesses das classes dominantes permearam todos os processos sociais neste país. Ocorreu neste período concomitante com os avanços da CF de 1988, um processo de medidas de contra-reforma. As principais medidas foram: - retorno da prática assistencialista; - paralisação e descontinuidade de conquistas ou propostas reformistas; - Redução orçamentária e desmonte institucional na área social; - Oposição do governo aos avanços constitucionais. É neste contexto que as propostas neoliberais ganham força no cenário político e social brasileiro.

- **Política Social neoliberal:** Este período tem início na década de 1990 e permanece até os dias atuais. A fase neoliberal é o período em que as iniciativas liberais mais têm abertura dentro do Brasil, este prisma neoliberal tem o ponto de partida com o Consenso de Washington, o qual previa reformas nas políticas sociais e econômicas dos países subdesenvolvidos, determinando que estes desenvolvessem uma política de Estado Mínimo onde os gastos com Políticas Sociais fossem evitados ou reduzidos, visando uma maior eficiência econômica.

A década de 1990 é marcada pela volta da democracia e são eleitos os primeiros presidentes em eleições diretas após a ditadura. Durante esta década o Brasil foi governado por: Fernando Collor de Melo (1989-1992); Itamar Franco (1992-1994) e, Fernando Henrique Cardoso – FHC- (1994-1998) reeleito em 1998 e permanecendo

no poder até 2002. Durante estes três governos da década de 1990 a política social brasileira passou por muitas transformações, alguns avanços nas legislações sociais garantidas já com a CF de 1988, mas a principal característica desse período é a grande abertura para o terceiro setor e para iniciativa privada, corroborando dessa forma um desmonte dos SPS brasileiro preconizado na CF de 1988.

Os principais avanços neste período, no que tange as Políticas Sociais, foram: a aprovação em 1993 durante o governo de Itamar Franco, da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) nº 8.742, a qual organiza a Política de Assistência Social e prevê um Benefício de Prestação Continuada (BPC) compondo uma Política de Renda Mínima, porém BPC só passou a vigorar em 1996. O governo de FHC foi marcado por uma forte presença neoliberal nas políticas sociais, foi durante essa fase que o Brasil viveu um intenso processo de privatização e de diminuição da responsabilidade do Estado perante as demandas sociais. Devido à crise financeira que o país enfrentava neste período, a proposta do governo era a de redução dos gastos públicos, já que a idéia difundida era de que o Estado era oneroso e ineficiente e estas eram as principais causas da crise que acometia o país. Esta lógica fortemente disseminada resultou em uma reforma administrativa no estado o chamado Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado do então ministro Luiz Carlos Bresser Pereira, esse plano vinha como uma estratégia de estabilização econômica, onde o setor privado ganhou um espaço ainda maior dentro do governo (MARTINS, 2008, p.46).

No que tange as Políticas Sociais, o governo FHC apresentou alguns avanços embora todos marcados por muitas contradições e residualidade. Durante o primeiro mandato foram criados: o Programa Saúde da Família, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação, o Programa Comunidade Solidária que substituiu a LBA e que posteriormente passou a se chamar Comunidade Ativa, o Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (SEBRAE), a instituição da primeira Política Nacional de Assistência Social (PNAS) em 1998. Em 2000 o governo inicia o Projeto Alvorada (Plano de Apoio aos Estados de Menos Desenvolvimento Humano). O governo ainda oferecia apoio aos municípios que adotassem programas de transferência de renda, essa era uma das recomendações dos organismos internacionais, a descentralização da gestão das políticas sociais para os municípios. É durante o governo FHC que os PTCR começam a ser criados, implementados e a se expandir pelo país em consonância com a conjuntura internacional.

Como pode-se observar, as políticas sociais destinaram-se por muito tempo àqueles cidadão que compunham a classe trabalhadora, somente na década de 1980 e 1990 que o Estado passa a se preocupar com a população mais vulnerável socialmente de forma legítima, é somente com a CF de 1988 que a Assistência Social passa a ser vista como uma política pública a ser garantida pelo Estado. A pobreza e a exclusão social tornam-se foco das políticas sociais, e é dentro desse cenário de transformações sociais e econômicas que os PTR surgem no Brasil.

1.1.2 A Emergência dos Programas de Transferência Condicionada de Renda

Segundo Cobo (2012, p.151) o início da década de 1990 é marcado por movimentos sociais que lutavam por “políticas sociais de combate à fome, à pobreza e à exclusão social, causas defendidas pelo sociólogo Herbert de Souza conhecido como Betinho, líder da Organização Não Governamental (ONG) Ação da Cidadania contra a Fome, a Miséria e pela Vida”. É dentro desse contexto de reformas e contra-reformas e de manifestações da sociedade civil na década de 1990, que os PTCR ganham notoriedade. Estes programas serviram para o governo como estratégia política de controle social e também artifício para seguir as exigências de organismos internacionais no combate à fome e à pobreza.

Segundo as orientações do BM e do FMI, o Estado precisava realizar o enxugamento dos gastos públicos para a adaptação à nova ordem estrutural que se apresentava, o neoliberalismo. Dentro desse contexto, o Estado devia conter os gastos em políticas sociais, investindo o mínimo e de forma focalizada na população pobre e extremamente pobre. De acordo com Teixeira (2010, p.663):

Assim, para a perspectiva do Banco Mundial, o desenvolvimento social é uma consequência do desenvolvimento econômico. Uma vez feitos os encaminhamentos e tomadas as decisões corretas em função de um desenvolvimento econômico via mercado autorregulado, as intervenções de cunho social serão necessárias como resposta a eventuais falhas na sociabilidade pelo mercado, onde aqueles que não conseguirem se beneficiar dessa lógica poderão ser usuários de políticas sociais, desde que comprovem sua necessidade.

Os ditames do BM direcionavam para o desenvolvimento econômico, e determinavam este como sendo primordial para o desenvolvimento do país e para a redução da pobreza. De

acordo com as determinações do BM a eliminação da pobreza apresenta-se como inviável, pois para isso seria necessário a socialização da riqueza produzida pelo país e economicamente não seria a alternativa mais lucrativa, talvez a melhor politicamente, mas não para o mercado, então a alternativa que se apresenta é o alívio da pobreza através da transferência de renda.

Sob o argumento da eficiência, da eficácia e da responsabilidade com os gastos públicos fomenta-se a ideia de que a política social deva estar voltada para os segmentos extremamente pauperizados, desprovidos de condições de acesso aos “benefícios” da concorrência e do mercado. (TEIXEIRA, 2010, p.669)

De acordo com Silva (2005, p.11) no Brasil, a primeira discussão sobre transferência de renda data de 1975. Neste ano, já se percebia a necessidade de combater a pobreza que assolava o país, o debate foi proposto pelo Professor Antônio Maria Silveira, em 1975, através de seu artigo “Redistribuição de Renda” o qual apresentou uma proposta, que proporcionasse o crescimento econômico aliado ao bem estar da população, esta proposta considerava a participação efetiva do Estado enquanto provedor e de acordo com a proposta deveria ser implantado de forma gradual. Outra proposta apresentada foi a de Edmar Bacha e Mangabeira Unger (1978) no livro “Participação, Salário e Voto” onde “defenderam uma complementação monetária para famílias pobres enquanto mecanismo de repartição de renda. O objetivo era a sobrevivência da democracia considerada incompatível com níveis elevados de desigualdade e de miséria.” O debate sobre a implementação de PTCR como modalidade do SPS, se amplia a partir da década de 1990, quando têm início a criação e implementadas das primeiras propostas. Estes programas assumem no Brasil assim como em muitos países da América Latina, conforme já sinalizado, um papel central na proteção social, já que esta se constituiu de maneira fragmentada e insuficiente.

Em 1991 o senador Eduardo Suplicy já havia apresentado ao senado um Projeto de Lei que pretendia instituir um Programa de Garantia de Renda Mínima (PLS n. 80/1991) e na Câmara dos Deputados (PLC n. 2.561/1992). Esta proposta representava uma iniciativa alinhada com o conceito de necessidades básicas, visava atender a todas as pessoas residentes no país maiores de 25 anos com rendimentos mínimos mensais inferiores a um valor que hoje gira em torno de seiscentos reais, seria este viabilizado em forma de imposto negativo e seria implantado gradualmente. Cobo (2012, p.151) salienta que:

O PL do Senado foi aprovado por unanimidade e na Câmara, embora recebendo parecer favorável, passou por modificações que introduziam maior gradualidade na sua implantação (primeiramente nos estados com menor renda per capita) e condicionalidades de frequência escolar das crianças. Sua aprovação só ocorreu no governo Lula, em 2003, sendo sancionado no ano seguinte, porém com implementação sujeita à disponibilidade orçamentária do governo federal.

Apesar de não ter sido aprovada na década de 1990, a proposta do senador Suplicy surtiu efeito, pois serviu como pano de fundo para iniciativas municipais que foram criadas nos anos seguintes. Os primeiros programas de Renda Mínima efetivos no Brasil foram implantados a partir de 1995, nos municípios de Campinas/SP, Ribeirão Preto/SP, Santos/SP e em Brasília/DF. Dentre estes, os que mais se destacaram e mais tarde serviram de modelo para um Programa de alcance nacional foram, o Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima⁶, de Campinas, e o Programa Bolsa Escola, de Brasília. O primeiro programa de alcance nacional foi o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil⁷ (PETI) criado em 1996, neste mesmo ano passa a ser implementado o BPC regulamentado pela LOAS em 1993, conforme já sinalizado. É a partir dessas iniciativas municipais que surge o nacional Programa Bolsa Escola e o Bolsa Alimentação⁸ em 2001 e o Cartão Alimentação⁹ em 2003 (SILVA, 2005; MARTINS, 2008).

Com estes novos PTR que passaram a ser implementados no Brasil, o debate sobre

⁶ “O PGRM da Prefeitura Municipal de Campinas/São Paulo, implementado em 1995, considerava inicialmente como elegíveis as famílias que: i) tivessem filhos entre 0 e 14 anos, ou filhos portadores de deficiências (independente da idade); ii) dispusessem de uma renda familiar inferior a R\$ 35,00 per capita; iii) residissem em Campinas há, no mínimo, dois anos; iv) cumprissem o Termo de Responsabilidade e Compromisso (TRC). Cada família inscrita, ademais, só poderia receber o benefício por um prazo máximo de dois anos mediante a frequência das crianças na escola, o atendimento regular à saúde, não permanência nas ruas e participar de reuniões mensais de acompanhamento. Em 1999, houve redução no tempo mínimo de residência no município e adoção de ações voltadas à geração de renda dos beneficiários (programas de alfabetização e qualificação profissional). Todavia, a mudança mais relevante ocorreu no início dos anos 2000, quando foram extintas as contrapartidas do Programa”. (ALVES; PIRES, 2008 apud COBO 2012, p.154)

⁷ O PETI é um Programa de Transferência de Renda implementado em parceria com Estados e municípios e a sociedade civil, propondo-se a erradicar as piores formas de trabalho infantil nas zonas rurais e urbanas. O público alvo são famílias com renda per capita de até ½ salário mínimo, com crianças/adolescentes entre 07 a 15 anos de idade, que devem abandonar o trabalho e passarem a frequentar e permanecer na escola, além de participar de ações sócio-educativas. (SILVA, 2005, p.14)

⁸ “O Programa “Bolsa Escola”, instituído em 2001, pelo Ministério da Educação, destinava-se a famílias com crianças de 7 a 15 anos de idade, sendo o benefício transferido para cada família no valor de R\$ 15,00 por criança, até o máximo de três filhos, totalizando até R\$ 45,00. A contrapartida era a matrícula e frequência da criança à escola. O Bolsa Alimentação, criado em 2001, pelo Ministério da Saúde, visava reduzir deficiências nutricionais e a mortalidade infantil entre as famílias com renda per capita até meio salário mínimo”. (SILVA, 2005 p. 17)

⁹ Tratava-se de uma transferência de R\$ 50,00 para famílias cuja renda per capita não alcançava meio salário mínimo. Os recursos deveriam ser usados exclusivamente na compra de alimentos. (IPEA, 2010 p.30)

proteção social e uma renda mínima ganha força novamente, e é com o Governo do presidente Luiz Inácio Lula da Silva (2003), que as Políticas Sociais voltam a ser foco, principalmente a Política de Assistência Social e os PTR aparecem como estratégia de enfrentamento à pobreza e à exclusão social, compondo o SPS. A primeira iniciativa proposta pelo governo Lula, foi a instituição da Estratégia Fome Zero, visando combater a extrema pobreza existente no país, principalmente na região norte e nordeste.

Entre o final do século 20 e o início do século 21, foram criados alguns PTR, alguns de alcance nacional, outros no âmbito municipal, estes programas expandiram-se pelo país e representaram uma alternativa significativa dentro do SPS no combate à pobreza. Durante o governo do presidente Lula, as políticas sociais, especialmente a política de assistência social, receberam uma atenção diferenciada, o que resultou em significativos avanços para o SPS brasileiro (SILVA, 2005; SILVA; YAZBEK; GIOVANNI, 2012).

Os temas pobreza e exclusão social foram foco do governo Lula, muitos dos avanços de seu governo foram no sentido de amenizar e propor estratégias de enfrentamento a estas mazelas sociais. No ano de 2003, foi criado o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), a criação deste ministério estava relacionada à intenção de propor uma nova forma e administração e uma reconstrução da Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Dentro desta perspectiva em dezembro de 2003 ocorre a Conferência Nacional de Assistência Social - CNAS, este evento corroborou na reedição da PNAS, aprovada e regulamentada no ano seguinte (SILVA, 2005).

A principal determinação do CNAS e da PNAS de 2004 foi a instituição de um Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Este sistema consiste em um “modelo de gestão para todo território nacional, que integra os três entes federados e que objetiva consolidar um sistema descentralizado e participativo, instituído pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993” (BRASIL, 2005).

A reformulação da PNAS e a instituição do SUAS, contribuíram para que a assistência social ganhasse um viés de política pública garantida pelo Estado, materialidade esta que com a LOAS durante a década de 1990 não ocorreu, precisou desta nova perspectiva para que os princípios da LOAS entrassem em vigor. Dentro deste contexto de avanços na política de assistência social, os PTR assumem uma centralidade dentro do SPS especialmente dentro da PNAS, estes programas representam a principal alternativa no combate à pobreza e à exclusão social no Brasil desde o início dos anos 2000 até os dias atuais.

O Programa Bolsa Família (PBF) foi criado pelo governo federal em 2003, integrando a Estratégia Fome Zero e é considerado na atualidade o principal PTR existente no Brasil. O PBF assim como os programas existentes no continente europeu e nos demais países latino-americanos, apresenta algumas características que evidenciam a tendência atual dos SPS, a seletividade, a focalização e a imposição de condicionalidades para o acesso aos benefícios. A próxima seção irá apresentar o desenho deste programa, suas características, objetivos e particularidades, buscando levantar alguns apontamentos para o debate a cerca das condicionalidades e da focalização deste programa.

2 PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

2.1 Caracterização do Programa Bolsa Família

Em outubro de 2003, o governo federal criou o Programa Bolsa Família (PBF) através da Medida Provisória nº 132 de 20 de outubro de 2003, a qual foi sancionada pelo então presidente da república Luiz Inácio Lula da Silva, em 09 de janeiro de 2004 e regulamentado através da Lei nº 10.836. O PBF foi implantado com o intuito de unificar alguns PTR existentes em nível nacional como o Auxílio Gás, Bolsa alimentação e o programa Bolsa Escola (SILVA, 2007).

O objetivo principal da unificação dos PTR surge de uma necessidade social, devido aos inúmeros problemas apresentados no aspecto de alcance e compatibilidade dos programas estaduais e municipais e, também uma necessidade administrativa, já que os principais benefícios eram administrados por ministérios diferentes, os quais não se comunicavam e acarretavam problemas referentes à seleção de famílias beneficiárias, entre outros. Com o PBF além da melhoria da gestão do benefício, o acesso à renda foi ampliado para mais famílias, com diferentes configurações, as quais não estavam dentro dos critérios dos PTR anteriores, conforme salienta Senna (2007, p.89)

Diferentemente dos programas de transferência de renda anteriores, que consideravam inelegíveis as famílias sem filhos, gestantes ou nutrízes, o Bolsa Família amplia, até certo ponto, seu escopo de atendimento, ao permitir o acesso desse tipo de família ao Programa. Importante salientar que se trata ainda de uma perspectiva restritiva, haja vista que o acesso das famílias sem filhos é somente permitido àquelas que estiverem em situação de pobreza extrema.

A unificação dos PTR representou um avanço significativo para a proteção social no Brasil, levando em consideração que este processo ampliou e melhorou o acesso à renda pelas pessoas em situação de vulnerabilidade social. O PBF assume a centralidade do SPS e é permeado por interesses sociais, políticos e econômicos. Sobre esse processo de unificação, Silva; Yazbek e Giovanni (2012, p.145) fazem algumas considerações pertinentes:

Pensar a unificação importa considerá-la não como mero mecanismo de gestão, mas como um processo que deve ser colocado a serviço de um Sistema de Proteção Social universal, capaz de atender todas as pessoas em situação de risco e vulnerabilidade, considerado a multidimensionalidade e o caráter estrutural da pobreza e da fome no Brasil. Essa visão demanda [...] uma efetiva articulação da transferência monetária com outros programas

sociais e com uma Política Econômica de geração de emprego e renda, de valorização da renda do trabalho e de desconcentração da renda e da riqueza socialmente produzida, o que não se fará sob a orientação neoliberal que continua marcando o desenvolvimento da economia brasileira, mormente durante toda a década de 1990 e nesse início de século XXI.

Considerar a pobreza um fenômeno multidimensional de caráter estrutural é de suma importância para a elaboração, implantação e execução de políticas sociais. Os países que desenvolvem PTR buscam combater a pobreza e a exclusão social, mas somente partindo da perspectiva de que a pobreza não é apenas a ausência de rendimentos, pode-se alcançar este objetivo. A pobreza “é também desigualdade na distribuição da riqueza socialmente produzida; é não acesso a serviços básicos; à informação; ao trabalho e a uma renda digna; é não participação social e política” (SILVA, 2005, p.3).

O PBF caracteriza-se como um Programa de Transferência Condicionada de Renda (PTCR) e integra hoje o Plano Brasil Sem Miséria, criado pela atual presidente Dilma Roussef. O programa apresentando critérios de elegibilidade e condições para permanência e manutenção do benefício. Assim como muitos programas existentes no mundo, o PBF também busca combater à pobreza e à extrema pobreza, e este objetivo materializa-se dentro de três eixos apontados pelo MDS (2014):

- a) promoção do alívio imediato da pobreza, por meio da transferência direta de renda às famílias;
- b) reforço ao exercício de direitos sociais básicos nas áreas de Saúde e Educação, por meio do cumprimento de condicionalidades, o que contribui para que as famílias consigam romper o ciclo da pobreza entre gerações; e
- c) coordenação de programas complementares, que têm por objetivo o desenvolvimento das famílias, de modo que os beneficiários do Programa consigam superar a situação de vulnerabilidade e pobreza. São exemplos de programas complementares: programas de geração de trabalho e renda, de alfabetização de adultos, de fornecimento de registro civil e demais documentos.

Atualmente o PBF além de ser o maior PTCR do Brasil, assume a centralidade do SPS brasileiro, evidenciando a insuficiência e a fragmentação da proteção social no país. A seguridade social prevista na CF de 1988 não é garantida em sua integralidade, apesar de existirem políticas, programas e projetos que visam à ampliação e o acesso aos direitos sociais, este acesso ainda é muito precário, principalmente considerando o fato de que a sociedade capitalista, em que vivemos, tende a intensificar as desigualdades sociais cotidianamente.

A família é considerada a unidade de intervenção do PBF, pois é no âmbito familiar que se concretizam as prerrogativas do programa articuladas com a proteção social prevista pela PNAS e pelo SUAS. De acordo com a PNAS, a família apresenta-se como um “espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias, provedora de cuidados aos seus membros, mas que precisa ser cuidada e protegida”. A família sob influência dos inúmeros processos sociais que ocorrem na sociedade contemporânea, não constitui, portanto, uma unidade estática, mas passa por mudanças e variações a partir da realidade em que está inserida. A PNAS apresenta uma definição de família bastante alinhada com esta perspectiva, considerando as configurações atuais.

[...] podemos dizer que estamos diante de uma família quando encontramos um conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consangüíneos, afetivos e, ou, de solidariedade. Como resultado das modificações acima mencionadas, superou-se a referência de tempo e de lugar para a compreensão do conceito de família. (BRASL, 2005, p.42)

A incorporação da família nas políticas sociais remete não apenas ao caráter do cuidado que esta requer, mas fundamentalmente a responsabilização que os serviços sociais repassam às mesmas, no que tange às necessidades de seus membros justificando “o cuidado como algo próprio da família”. No PBF é possível identificar este processo de responsabilização, principalmente, quando as famílias beneficiárias são penalizadas por descumprimento de condicionalidades, quando muitas vezes não têm o acesso adequado e ideal aos serviços de educação e saúde (MIOTO, 2012, p.133).

O PBF não aparece como um benefício tipificado dentro do SUAS, porém, caracteriza-se como uma forma efetiva de promoção à proteção social dentro do atual SPS brasileiro (BRASIL, 2004; BRASIL, 2005; BRASIL, 2013).

O programa ainda possui uma gestão descentralizada e organizada de forma a facilitar a administração por parte do MDS e a fiscalização e o acompanhamento por parte do controle social, conforme será apresentado no item seguinte.

❖ **Gestão, coordenação e operacionalização do PBF**

O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) através da Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (SENARC) é o órgão responsável pela gestão,

coordenação e operacionalização do PBF. A gestão ocorre de maneira descentralizada e articulada com as três esferas do governo; municipal, estadual e federal. Existe um sistema operacional que permite aos gestores municipais a realização do monitoramento do benefício, o Sistema de Gestão de Benefícios (SIBEC) que é operacionalizado pela Caixa Econômica Federal, instituição bancária responsável pelo pagamento dos benefícios às famílias.

Dentro da gestão descentralizada do Programa, cada ente federado possui atribuições específicas a serem cumpridas. Constituem responsabilidades da união: a elaboração de normas e regulamentos que definem parâmetros para a operacionalização do PBF, promover a melhoria do SIBEC e fomentar o uso por parte da gestão municipal e estadual, além do acompanhamento das condicionalidades por parte do Ministério da Saúde (MS) e do Ministério da Educação (MEC). Os estados atuam em consonância com o MDS, realizando a administração e apoio aos municípios, compete à gestão estadual acompanhar o andamento do programa nos municípios e realizar o credenciamento e a capacitação dos funcionários, realizar a fiscalização e encaminhamento das denúncias à SENARC de questões referentes a irregularidades. Os municípios são os gestores que atuam diretamente na execução na PBF, compete à gestão municipal credenciar os funcionários da prefeitura ao SIBEC, o município realizará o cadastramento das famílias através do CadÚnico, realizará o acompanhamento a situação dos benefícios, e informará as deficiências do sistema operacional à SENARC (BRASIL/MDS, 2014; MARTINS, 2008).

Com a finalidade de promover uma maior interação entre os gestores do programa, o departamento de tecnologia do MDS criou um Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família (SIGPBF). Este sistema busca não só a integração dos gestores governamentais, mas facilita também a participação do controle social no processo de gestão do benefício promovendo a acessibilidade por ser um sistema online disponível para consulta pública, buscando também a melhoria da gestão dos dados de cadastramento do CadÚnico (MDS, 2014).

A proposta de descentralizar a gestão de programas e serviços, teoricamente é uma alternativa bastante efetiva, considerando que todos os entes federados assumem responsabilidades e que a carga da gestão das demandas do serviço não recai sobre apenas uma esfera governamental. Conforme sinalizado, teoricamente é efetivo, já que se sabe que a realidade de muitos municípios é de extrema precariedade dos serviços e que o repasse de verba não significa o investimento nas necessidades emergentes. A participação das instâncias de controle social no processo de gestão do PBF ainda é muito pouca, o que se reflete na

forma como o programa é operacionalizado, na qualidade dos atendimentos às famílias e na precariedade dos locais de funcionamento. Utilizamos a argumentação de Silva (2005, p.22) para justificar este apontamento:

[...] os Programas de Transferência de Renda, ao serem implementados de modo descentralizado, incluindo no seu desenho a necessidade de avaliação, de controle social e de articulação de uma transferência monetária com outros programas sociais e com a Política Econômica, podem gerar uma nova institucionalidade, capaz de aximizar resultados e impactos na Política Social brasileira. Porém, para efetivação desses pressupostos, torna-se necessária o funcionamento de uma rede de serviços sociais, suficiente e adequada para atender às necessidades básicas dos beneficiários dos Programas; uma administração municipal, técnica e materialmente, capaz de assumir suas atribuições e uma sociedade civil organizada e atuante para desempenhar suas atribuições de controle social das Políticas Públicas, o que entendo serem estas conquistas ainda a serem alcançadas.

A qualidade da gestão do PBF nos Estados e municípios é muito importante para o repasse de recursos federais, para o desenvolvimento e aperfeiçoamento do programa. O Índice de Gestão Descentralizada (IGD) consiste em um instrumento para medir a qualidade da gestão do PBF e para analisar se cada ente federado está cumprindo com suas atribuições. É através do IGD que são alocados os recursos para os estados e municípios, quanto maior este índice maior o repasse. O IGD varia entre zero e 1, são consideradas a qualidade dos dados de cadastramento do CadÚnico, o número de famílias cadastradas, o acompanhamento das condicionalidades pelos municípios, para o estabelecimento do IGD (MDS, 2014).

Existem ainda o Índice de Gestão Descentralizada Municipal (IGD-M) e o Índice de Gestão Descentralizada Estadual (IGD-E), os quais consistem no acompanhamento da gestão do PBF centralizando nos estados e municípios, com o intuito de melhorar a eficácia da gestão e alcançar um IGD favorável para o repasse de recurso federal. A gestão por parte dos municípios é fundamental, já que são estes que atuam como instâncias executoras do PBF.

O processo de cadastramento e de acompanhamento das famílias é de suma importância para a qualidade da gestão do PBF. O CadÚnico é uma ferramenta central do programa, servindo para mapear os territórios com maior vulnerabilidade social, para coleta de dados sobre a situação das famílias, além de ser fundamental para concessão de benefícios e para o acompanhamento das famílias cadastradas.

❖ Cadastro Único

O acesso ao benefício do PBF é feito através do cadastramento das famílias no CadÚnico. O mapeamento destas famílias não começou do zero, considerando que existiam outros PTCR antes do PBF e que os dados existentes das famílias cadastradas foram utilizados para o processo de unificação. O CadÚnico consiste em um sistema de coleta de dados, em forma de formulário para entrevistas socioeconômicas, é o instrumento através do qual os gestores (federal, estaduais e municipais) tem a possibilidade de mapear os locais onde a população têm um índice maior de vulnerabilidade, e com isso selecionar as famílias beneficiárias do PBF e de outros programas e benefícios socioassistenciais (COBO, 2012; MDS, 2014).

O CadÚnico foi criado em 2001 e regulamentado em 2007 através do Decreto nº 6.135. O cadastramento das famílias é fundamental dentro de um SPS que busca focalizar os benefícios e serviços socioassistenciais. O PBF usufrui dos dados coletados pelo CadÚnico referentes à “renda, gastos e ativos; estrutura domiciliar; composição familiar; escolaridade e inserção no mercado de trabalho” para selecionar as famílias que serão beneficiárias do programa (MDS, 2014).

O cadastramento das famílias é realizado pelo CRAS de cada município, são estes os responsáveis pela busca ativa das famílias que vivem em situação de vulnerabilidade e risco. Esta busca ativa consiste na identificação dessas famílias através do mapeamento do município, possibilitado pelo trabalho intersetorial, realizado através de informações das áreas da saúde, educação e dos demais serviços sociais. Depois de identificadas, estas famílias devem ser cadastradas e encaminhadas para os serviços. Através da busca ativa, é possível aumentar o alcance dos benefícios e a melhoria na situação socioeconômica das famílias atendidas.

Através do CadÚnico é possível identificar e aproximar comunidades quilombolas, indígenas, pessoas em situação de rua, possibilitando o acesso a serviços e benefícios. Apesar de existirem algumas questões críticas no PBF, quanto aos critérios de elegibilidade, o valor baixo dos benefícios, as condicionalidades, este programa representa um avanço, pois este benefício vem contribuindo muito para a melhoria das condições de vida das famílias e indivíduos, mas ainda há muito a ser feito para a redução das desigualdades sociais no Brasil.

O CadÚnico é um importante instrumento de coleta de dados, porém é utilizado de

maneira limitada que acaba por não desempenhar seu papel ideal no PBF, já que a maioria das informações socioeconômicas declaradas pelas famílias cadastradas não são levadas em consideração na composição da renda per capita e, conseqüentemente, na seleção das famílias beneficiárias.

❖ Os Benefícios do Programa Bolsa Família

Os benefícios e seus respectivos valores, serão estabelecidos em conformidade com as informações contidas no CadÚnico. As informações referentes à renda familiar, o número de pessoas que residem no domicílio, número de crianças e adolescentes com idade até 17 anos e a presença de gestantes, são fundamentais para o estabelecimento do valor do benefício que a família irá receber.

A manutenção e o monitoramento dos benefícios são efetuados através do SIBEC, que possibilita o bloqueio ou a reversão de benefícios. As famílias que têm seus benefícios bloqueados por motivo de descumprimento de condicionalidade têm um período de 90 dias para procurar o PBF de seu município para verificar a causa do bloqueio e solicitar a reversão se for o caso, passados estes 90 dias, o benefício é cancelado (BRASIL/MDS, 2014).

Tanto o SIBEC quanto o CadÚnico são gerenciados pela Caixa Econômica Federal. A Caixa através desses sistemas, atribui um Número de Identificação Social (NIS) para cada pessoa inscrita no CadÚnico, é através do NIS que estas pessoas poderão acessar os benefícios do cadastro e também receber o pagamento do benefício. O SIBEC, muitas vezes, apresenta erros no cruzamento de dados, que acabam por penalizar as famílias beneficiárias do PBF. Muitas famílias que estão dentro dos critérios e cumprindo as condicionalidades do programa, têm seus benefícios bloqueados e cancelados, devido a um erro de sistema onde o SIBEC não identifica algumas atualizações no CadÚnico. As famílias, além da obrigatoriedade de atender aos critérios para o cadastro no PBF, do dever de cumprir as condicionalidades, ainda são expostas às precariedades dos sistemas operacionais do PBF (FREITAS; LAGO; SILVA, 2012).

O PBF em 2004 beneficiava 6.571.842 famílias, de acordo com dados constantes no portal do MDS. Em maio de 2014, o programa atingiu o número de 13.940.270 famílias beneficiárias, totalizando um valor de R\$ 2.087.755.338,00 revertidos em benefícios a estas famílias. O número de famílias que irá receber o benefício está diretamente ligado ao repasse de recursos aos municípios, e este repasse depende das qualidades de gestão, dos dados do

CadÚnico e do acompanhamento das condicionalidades.

As famílias têm liberdade na aplicação do dinheiro recebido e podem permanecer no Programa enquanto houver a manutenção dos critérios de elegibilidade, desde que cumpram as condicionalidades determinadas pelo Programa, quando oferecidas as condições no âmbito do município, sendo previsto a revisão do benefício a cada dois anos. (SILVA; YAZBEK; GIOVANNI, 2012 p.148)

A renda per capita estabelecida para o acesso ao benefícios é baixa, não tem no salário mínimo oficial seu referencial o que ocasiona a desvalorização da renda transferida pelo programa. Os valores dos benefícios também apresentam-se como um aspecto preocupante dentro do programa, estes são estabelecidos de acordo com algumas informações referentes à composição familiar e renda, deixando de considerar alguns dados fundamentais que compõem o CadÚnico. Segundo a análise de Silva; Yazbek; Giovanni (2012, p. 146):

[...] é importante registrar que houve a indicação que deveriam ser considerados outros indicadores sociais, além da renda para composição de um índice a ser considerado na seleção das famílias, como escolaridade, condições de saúde, acesso a saneamento e à luz elétrica (Cartilha do PBF, 2003), expressando, assim, uma concepção multidimensional da pobreza, aspecto dificultado na sua operacionalização dado o caráter maciço do Bolsa Família e **nunca efetivado**.

O Quadro 2 apresenta os benefícios do PBF, seus respectivos valores e as determinações para o recebimento. Através deste quadro é possível compreender, com maior clareza, a composição dos benefícios e a que condições estes estão relacionados.

Quadro 2 – Composição dos Benefícios do Programa Bolsa Família

BENEFÍCIOS	VALOR	REGRA
Básico	R\$ 77,00	- Transferido às famílias em situação de extrema pobreza (renda mensal <i>per capita</i> menor ou igual a R\$ 70,00); - Concedido mesmo quando não há crianças, adolescentes ou jovens na família.
Benefício Variável de 0 a 15 anos	R\$ 35,00	- Concedido às famílias com crianças ou adolescentes de 0 a 15 anos de idade;

Benefício Variável à Gestante (BVG)	R\$ 35,00	- Concedido às famílias que tenham gestantes em sua composição; - Pagamento de nove parcelas consecutivas, a contar da data do início do pagamento do benefício, desde que a gestação tenha sido identificada até o nono mês; - A identificação da gravidez é realizada no Sistema Bolsa Família na Saúde. O Cadastro Único não permite identificar as gestantes.
Benefício Variável Nutriz (BVN)	R\$ 35,00	- Transferido às famílias beneficiárias do PBF que tenham crianças com idade entre 0 e 6 meses em sua composição; - Pagamento de seis parcelas consecutivas, a contar da data de concessão do benefício, desde que a criança tenha sido identificada no Cadastro Único até o sexto mês de vida.
Benefício Variável Vinculado ao Adolescente (BVJ)	R\$ 42,00	- Transferido às famílias beneficiárias do PBF que tenham adolescentes de 16 e 17 anos; - Limite de até dois benefícios por família; - O BVJ continua sendo pago regularmente à família até dezembro do ano de aniversário de 18 anos do adolescente.
Benefício para Superação da Extrema Pobreza (BSP)	Caso a caso	- Transferido às famílias beneficiárias do PBF que estejam em situação de extrema pobreza (renda mensal <i>per capita</i> menor ou igual a R\$ 77,00), mesmo após o recebimento dos outros benefícios do PBF. O benefício para superação da extrema pobreza independe da composição familiar.

Fonte: (MDS, 2014) Disponível em: <http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/beneficios/composicao-de-valores>
Acesso em: maio/2014

❖ Condicionais

As condicionalidades do PBF são os compromissos que as famílias devem cumprir para a manutenção do benefício, configuram-se também como responsabilidades do Estado na oferta de serviços que possibilitem o acesso das famílias. Estas condicionalidades situam-se nas áreas da educação, saúde e assistência social (BRASIL/MDS, 2014).

Na educação a condicionalidade consiste na frequência escolar, onde as crianças e adolescentes devem estar matriculados e com um índice de frequência mínima mensal de 85%. Quanto aos adolescentes com idade entre 16 e 17 anos, a frequência escolar mínima exigida é de 75%. O Ministério da Educação é o órgão responsável pelo acompanhamento dessa condicionalidade e, desempenha essa atribuição através do Sistema de Acompanhamento da Frequência Escolar (Sistema Presença) (MDS, 2014).

A condicionalidade da saúde consiste no acompanhamento das vacinas e dos acompanhamentos de saúde de crianças e adolescentes, e também no acompanhamento de gestantes e nutrizes. O acompanhamento desta condicionalidade é realizado pelo MS contando com a articulação das equipes de saúde dos estados e municípios e com a colaboração da SENARC.

A terceira condicionalidade que as famílias devem cumprir para manutenção do benefício, situa-se na área da assistência social e compreende a atualização cadastral a cada 2 anos e o acompanhamento das famílias pela equipe PAIF. Essa condicionalidade é acompanhada pelo MDS em parceria com os estados e municípios.

O acompanhamento das condicionalidades está previsto em lei para ser realizado de forma descentralizada, onde cada esfera de governo assume responsabilidades, apesar de existir essa legislação “é sobre o município que recai a maior parte das responsabilidades de oferta de serviços e de gestão do acompanhamento do cumprimento das obrigações das famílias beneficiárias” (SENNA, 2007, p.89).

As famílias que têm dificuldades para cumprir as condicionalidades, ou que têm o benefício bloqueado por descumprimento, devem ser acompanhadas pelos CRAS. O CRAS irá realizar este acompanhamento através do PAIF, objetivando auxiliar as famílias com informações e encaminhamentos que possibilitem o enfrentamento e superação da situação de descumprimento.

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo. O trabalho social do PAIF deve utilizar-se também de ações nas áreas culturais para o cumprimento de seus objetivos, de modo a ampliar universo informacional e proporcionar novas vivências às famílias usuárias do serviço. As ações do PAIF não devem possuir caráter terapêutico. (BRASIL, 2013 p.11)

O estabelecimento de condicionalidades é uma tendência mundial, a justificativa é sempre a de aproximar os beneficiários dos PTCR da rede de serviços, visando romper com o ciclo geracional da pobreza através da educação, do acesso a saúde, às políticas sociais e através da capacitação para o mercado de trabalho.

Existe um calendário específico para o acompanhamento de cada condicionalidade, estas datas são definidas geralmente, conforme os calendários escolares e de vacinação. Abaixo segue o calendário de acompanhamento de 2014, para as condicionalidade da educação e saúde.

Quadro 3 - CALENDÁRIO DA CONDICIONALIDADE DE EDUCAÇÃO – 2014

Período de referência	Período de coleta e registro	
	Abertura do Sistema	Fechamento do Sistema
Fev/mar – 2014	17/03/2014	30/04/2014
Abr/mai - 2014	19/05/2014	27/06/2014
Jun/jul – 2014	18/07/2014	29/08/2014
Ago/set – 2014	22/09/2014	31/10/2014
Out/nov – 2014	14/11/2014	23/12/2014

Fonte: (MDS, 2014)

Quadro 4 – CALENDÁRIO DA CONDICIONALIDADE DE SAÚDE – 2014

Período de referência	Período de coleta e registro	
	Abertura do Sistema	Fechamento do Sistema
Janeiro a junho de 2014 1ª vigência	03/02/2014	30/06/2014
Julho a dezembro de 2014 2ª vigência	04/08/2014	31/12/2014

Fonte: (MDS, 2014)

O Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec), foi criado no ano de 2011, representa uma iniciativa do governo federal de oferta à capacitação e a inclusão produtiva integrando o Plano Brasil Sem Miséria. As pessoas que estiverem inscritas no CadÚnico dentro do critério de renda familiar de até três salários mínimos, podem acessar os cursos do Pronatec. Esse programa que opera em parceria com o Sistema S (Sesc, Sesi, Senai, Senac), oferecendo cursos direcionados na sua grande maioria para o trabalho na indústria e no comércio. Existem parcerias com escolas públicas federais, como o caso dos Institutos Federais (IF), que também ofertam cursos profissionalizantes e de incentivo a qualificação. O Pronatec não configura-se como uma condicionalidade do PBF, mas é um programa que vem sendo bastante fomentado pelo governo federal, e aparece com a principal medida de inclusão produtiva proposta, até então, no Brasil (BRASIL/MDS, 2013).

As condições impostas aos beneficiários do PBF configuram-se como um aspecto bastante contraditório, dentro de uma política que busca promover a proteção social e onde a garantia de uma renda mínima deveria ser um direito. Conforme exposto na primeira seção, a focalização e as condicionalidades representam a grande marca dos SPS e do PTR atuais.

2.2 Condicionalidades e a responsabilização das famílias beneficiárias:

As condicionalidades apresentam-se como uma das características mais polêmicas do PBF, principalmente por estarem relacionadas a compromissos nas áreas da saúde e educação, que são direitos dos cidadãos e que por este motivo devem ter o acesso garantido e não impulsionado em forma de cobrança para a concessão de benefícios.

A tendência em condicionar os PTR é praticamente unânime nos países de capitalismo central e também nos periféricos, o que expressa a característica focalizada alinhada com o pensamento neoliberal, onde apenas aqueles que não possuem outras formas de se manter usufruem desses benefícios e precisam adequar-se as exigências para se tornar elegível, usurpando o caráter de direito a uma renda digna por parte de todos os cidadãos. O PBF acompanha esta tendência focalista e apresenta muitas questões que condicionam o acesso ao benefício, porque não são apenas as condicionalidades estabelecidas pelo programa que condicionam este acesso, muitas outras características do próprio SPS contribuem para a dificuldade do acesso. “Os limites do Programa são muitos: os valores das prestações são pequenos, os critérios de acesso são rigorosos e excludentes e a sua implementação não se faz

acompanhada, ainda, do necessário aparato político-pedagógico de emancipação política, educacional e cultural” (FREITAS, 2007, p.72).

Conforme já sinalizado no item 2.1 deste trabalho, é através da inclusão no CadÚnico que as famílias serão selecionadas para o PBF, considerando que neste cadastro a família apresenta suas condições de moradia, de acesso ao mercado de trabalho, aos serviços de saúde e educação, e suas dificuldades em manter-se socialmente. Essas informações são cruciais para a seleção das famílias que devem receber o benefício e para o encaminhamento para a rede de serviços socioassistenciais, porém, o que se observa é que o critério que determina o recebimento ou não do benefício, é a renda per capita. A renda como único critério “para dimensionar a pobreza é insuficiente e não alcança uma concepção multidimensional desse fenômeno”, o valor da renda per capita estabelecido é extremamente baixo, R\$77,00 para famílias extremamente pobres e R\$154,00 para famílias consideradas pobres, excluindo muitas famílias do acesso ao programa, já que o acesso está condicionado à renda e não à necessidade (SILVA, 2005, p.24).

Além da renda per capita ser o único critério de inclusão, os valores dos benefícios são apontados por Silva (2005, p.24) como um limite, dentro do PBF:

Um limite apontado, com muita frequência, por vários estudiosos dos Programas de Transferência de Renda, com o qual concordo, é o irrisório valor da transferência monetária às famílias, incapaz de produzir impacto efetivo na redução da pobreza, possibilitando tão somente a reprodução biológica, de modo a manter a pobreza e a indigência num dado patamar.

Conforme consta no Decreto 5.209, de 17 de setembro de 2004, que estabelece o conceito de condicionalidades do Programa Bolsa Família:

Art. 27. Considera-se como condicionalidades do Programa Bolsa Família a participação efetiva das famílias no processo educacional e nos programas de saúde que promovam a melhoria das condições de vida na perspectiva da inclusão social.

A articulação entre o PBF e as demais políticas sociais, é fundamental para que as famílias beneficiárias consigam cumprir as condicionalidades. Nos últimos anos, os índices de analfabetismo e de mortalidade infantil vêm diminuindo a passos largos, o PBF é considerado importante nesse processo de mudança social, pois justifica que através das condicionalidades muitas famílias estão acessando os serviços de saúde e mantendo seus filhos na escola.

Porém, é preciso reconhecer que o PBF representa, sim, um avanço no sentido de inclusão social, mas ainda há muito a ser feito, principalmente no que tange a qualidade e articulação dos serviços ofertados e no acompanhamento das famílias beneficiárias, pois em muitos municípios do Brasil, o acesso a educação se dá de maneira bastante difícil, o que se comprova no expressivo número de famílias penalizadas por descumprimento de condicionalidades (COBO, 2012; SILVA; YAZBEK; GIOVANNI, 2012).

As famílias que descumprem as condicionalidades devem ser acompanhadas pela equipe do PAIF. O intuito desse acompanhamento é de identificar os motivos pelos quais esta família está com dificuldades e propor uma solução conjunta para que esta situação seja superada. Este descumprimento se reflete no recebimento do benefício, o qual será bloqueado, podendo ser cancelado após cinco ocorrências de descumprimento. As famílias, muitas vezes, não têm o suporte necessário e nem as informações corretas a respeito das condicionalidades e são responsabilizadas e penalizadas pelo descumprimento de algo que deveria ser um direito já garantido.

A desigualdade de acesso a bens, serviços e ao mercado de trabalho é determinante no processo descumprimento das condicionalidades do programa. Criar uma regra geral e estabelecer que todas as famílias e indivíduos cumpram, sem considerar a realidade social em que estes estão inseridos é um erro recorrente do PBF, pois muitas famílias, principalmente, aquelas que vivem em situação de extrema pobreza possuem limitações para cumprir estas condições e são penalizadas.

A alarmante precarização, ou desapropriação das condições de vida e de viver, passa a exigir novas respostas das políticas sociais consideradas fundamentais, como educação e saúde. Não basta a educação propor a escola, a condição do docente ou a disponibilidade de vagas em salas de aulas. É preciso afiançar condições para que se dê a presença do aluno. É preciso construir o acesso a transporte escolar, alimentação, material escolar, uniforme, pois o baixo poder aquisitivo das famílias não possibilita essas (pré)condições. Torna-se necessário desmercadorizar condições que permitam a frequência à escola, isto, todavia, não pode significar uma ação discriminatória da política setorial direcionada aos mais pobres. O mesmo ocorre na saúde. Não basta ter a Unidade Básica de Saúde ou ter a presença do médico. É preciso ter o acesso a medicamentos, a nutrição e a próteses. (SPOSATI, 2011, p.109)

As condicionalidades remetem à responsabilização das famílias beneficiárias, culpabilizando as famílias por não cumprirem e por fim penalizando com o bloqueio, suspensão ou cancelamento do benefício. Os artigos 196 e 205 da CF de 1988 asseguram a

saúde e a educação, como direito de todos a ser garantido pelo Estado:

Art. 196 – A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 205 – A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

Portanto, garantir o acesso, a permanência e a qualidade dos serviços de saúde e educação, são compromissos do Estado e este deve cumpri-los de forma a garantir o direito dos cidadãos e não usá-los como moeda de troca. A conjuntura atual é de uma carga de responsabilização das famílias quanto à provisão do bem estar. As famílias beneficiárias das políticas sociais vêm cobrindo sem ter condições as insuficiências do SPS, a intenção do Estado neoliberal, que focaliza e condiciona o acesso a serviços e benefícios é de transferir a responsabilidade pelo cuidado e proteção para a família (MIOTO, 2005).

O estabelecimento de condicionalidades envolve diversas questões, pois se trata de concepções hegemônicas que predominam na sociedade, trata-se ainda de um processo da construção de um consenso em torno das áreas que permeiam estas regras no qual “o Programa Bolsa Família (política pública elaborada no Estado) está alicerçado na idéia de que saúde e educação são duas áreas importantes para a vida do indivíduo, mas também para a nação”. Existe ainda um processo de coerção dos beneficiários que são obrigados a cumprir condições, estarem dentro de critérios e comprovar a necessidade para ter acesso ao benefício. (RANINCHESKI; SILVA, 2013, p. 117).

Essas regras (as condicionalidades) são a materialização da coerção no programa social que estudamos – o beneficiário que não as cumpre chega a perder o benefício monetário, muitas vezes, a única renda de sua família –, mas também cumprem a função de dominação, criando dialeticamente o consenso da necessidade de educação. Então, o beneficiário do Programa deveria estar sob esse consenso – o de que essas duas políticas (educação e saúde) oferecidas pelo Estado são importantes – e cumprir as condicionalidades. (RANINCHESKI; SILVA, 2013, p. 117)

De acordo com os dados do MDS 2014, das 13.940.270 famílias beneficiárias do PBF, 434.894 famílias, até março de 2014, constam em situação de descumprimento de

condicionalidade. Conforme exposto nos quadros 3 e 4, as condicionalidades de saúde e educação possuem calendários de acompanhamento. A área da saúde realiza o repasse das informações das famílias a cada 6 meses, ou seja, algumas famílias são penalizadas por erros e atrasos do sistema. Assim como o CadÚnico, o Sicon também apresenta falhas e muitos municípios ainda não realizam o acompanhamento das condicionalidades através desse sistema.

Outro aspecto a ser aqui considerado, é até que ponto as famílias beneficiárias do PBF conseguem superar a situação de pobreza em que vivem, o programa está contribuindo efetivamente para a reversão dessa situação de desigualdade ou apenas distribuindo a renda destinada ao programa. De acordo com Silva (2005), apesar de a transferência de renda representar um avanço no combate à fome, e ter um significado importante para as famílias que recebem:

[...] isso não significa que esses Programas sejam capazes de ir além da manutenção de certo nível de pobreza que poderá ser apenas reproduzida e não superada. Na medida em que esses Programas possam distribuir, mas sejam incapazes de redistribuir renda entre a população brasileira, deixando inalterado o nível de concentração da riqueza, eles podem apenas servir para controle e regulação dos níveis de indigência e pobreza que servem como critério de acesso das famílias a esses programas. (SILVA, 2005, p.22)

O processo de automização e das famílias beneficiárias, não se materializa através do cumprimento de condicionalidades, é preciso muito mais do que o esforço da família para que isto aconteça. Acreditar que o cumprimento de obrigações proporciona a superação de desigualdades sociais históricas é acreditar que estas são resultantes de ações individuais do sujeito, ao passo que são resultantes da ordem social em que estão inseridos. São as políticas sociais de qualidade, a qualificação profissional, o acesso ao mercado de trabalho, a redistribuição da riqueza socialmente produzida que irão diminuir as desigualdades sociais e proporcionar a emancipação dessas famílias. É através da garantia de direitos que o Estado irá proporcionar a superar da pobreza e da desigualdade, mas o que se evidencia na atual conjuntura das políticas sociais e principalmente com o PBF no Brasil é a “lógica do benefício e não a lógica do direito” (BEHRING; BOSCHETTI, 2011, p.9).

Na ideologia neoliberal, o Estado deve garantir o mínimo através das políticas sociais focalizadas em segmentos mais necessitados, utilizando estas políticas para amenizar os impactos do desenvolvimento capitalista e não para promover a universalização de direitos e a

justiça social. De acordo com a explicação de Lavergne (2012, p.326):

[...] Se, de certo modo, a universalidade de políticas públicas pode ser associada ao princípio da igualdade de tratamento para todos e à garantia de direitos sociais ainda não alcançados, a focalização se ancora no princípio da equidade devida aos indivíduos diferentes e na busca do bom desempenho do Estado. Bom desempenho que geralmente se relaciona aos conceitos de eficácia, eficiência e efetividade numa gestão social diferenciada, visando alvos criteriosamente definidos e quantificados

Para os assistentes sociais, trabalhar no âmbito dos PTCR é um grande desafio, pois assim como tantas áreas onde o Serviço Social atua, existem muitas contradições e tensões profissionais. Comprometer-se com os direitos dos cidadãos, promover a universalidade do acesso e a emancipação dos usuários dos serviços, entra em confronto com a cobrança de contrapartidas para esse acesso. O assistente social possui também uma atribuição de educador social, atua enquanto agente mobilizador dos movimentos sociais, e a tarefa de socializar os direitos e mobilizar os usuários para a luta pela garantia e ampliação dentro de um programa orientado pela focalização e condicionalidades é um desafio muito controverso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho buscou analisar questões relacionadas ao cumprimento das condicionalidades do PBF, como: o acesso das famílias beneficiárias aos bens e serviços sociais, a responsabilização das famílias beneficiárias do PBF, as estratégias de controle que se materializam através das condicionalidades, os baixos valores dos benefícios e as contradições entre focalização e direitos. O estabelecimento de condicionalidades para o acesso aos PTR é uma tendência atual nos SPS, iniciada nos países de capitalismo central e sucessivamente nos países periféricos. No Brasil, o PBF é o principal PTCR, resultado de um processo de unificação dos programas de transferência de renda (criados massivamente no final do século 20) iniciado em 2003 no governo do presidente Luiz Inácio Lula da Silva.

Através do desenvolvimento deste trabalho, foi possível identificar que o SPS Brasileiro é insuficiente e não atende as demandas sociais na sua integralidade, resultando na centralidade desse sistema em um PTCR, no caso, o Programa Bolsa Família. Também foi possível compreender que os fatores condicionantes da proteção social no Brasil, ultrapassam as condicionalidades do PBF, e que existem muitos outros problemas sociais que limitam o acesso a direitos, como a dificuldade de acesso aos bens e serviços (de saúde, educação, transporte público, mercado de trabalho, etc) por parte das famílias beneficiárias, a precariedade dos serviços ofertados pelo Estado, a desigualdade estrutural que intensificam a situação de vulnerabilidade social.

A realidade das políticas de saúde e educação no Brasil é marcada pela precariedade e pela insuficiência, pois apesar de constituírem-se em políticas de garantia de direitos sociais, não se materializam como tais. Garantir o acesso a educação e à saúde não se esgota apenas na oferta desses serviços, conforme salienta Sposati (2011), é preciso afiançar meios para a promoção deste acesso, para a efetivação de um usufruto qualificado. Portanto, saúde e educação são direitos amplos e permeados por muitos determinantes, é preciso garantir transporte, infra-estrutura, alimentação, moradia, entre outros fatores, para que o acesso a estes direitos seja realmente efetivo. Centralizar a proteção social em um PTCR e responsabilizar a família e os indivíduos pela procura e cumprimento dessas condições, é exigir que estes superem dificuldades sociais e estruturais das políticas sociais e da sociedade brasileira.

O PBF assume a centralidade da proteção social no Brasil e refletir sobre as

determinações e contradições desse programa é fundamental para a compreensão do atual cenário das políticas sociais. A focalização das políticas sociais em pessoas que vivem em situação de pobreza e de extrema pobreza, ganha espaço e evidencia a prevalência da lógica do benefício, enquanto as políticas universais são suprimidas.

Considerando o papel do Serviço Social nas políticas sociais, a reflexão e o debate sobre a configuração atual do SPS, é primordial para o fazer profissional. Os assistentes sociais atuam em PTCR e têm sua ação permeada por todas estas questões, tensões e contradições, impostas pelo caráter focalizado e condicionado destes programas.

Este trabalho buscou levantar alguns apontamentos para o debate das condicionalidades fundamentados no estudo das tendências atuais dos Sistemas de Proteção Social. Contudo, o debate sobre as condicionalidades é amplo e complexo, e não se esgota nesta breve aproximação, existem muitas questões que precisam ser aprofundadas e problematizadas, como por exemplo: a insuficiência das políticas sociais, a efetividade do acompanhamento às famílias beneficiárias dos PTR, as estratégias de controle que envolve as condicionalidades, a percepção dos beneficiários sobre o cumprimento de condicionalidades, entre outras.

REFERÊNCIAS

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: fundamentos e história**. São Paulo: Cortez, 2011.

_____. **Fundamentos de Política Social**. In: Programa de Capacitação Continuada para Assistentes Sociais – Capacitação em Serviço Social e Política Social. CFESS/ABEPSS, 2000.

BOSCHETTI, Ivanete. **A Insidiosa Corrosão dos Sistemas de Proteção Social Europeus**. In: *Revista Serviço Social e Sociedade*. São Paulo, n. 112, p. 754-803, out./dez. 2012

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 05 de outubro de 1988**. 38. ed. São Paulo: Saraiva, 2004.

_____. Decreto n. 5.209 de 17 de setembro de 2004. Regulamenta a Lei n. 10.836, de 9 de janeiro de 2004, que cria o Programa Bolsa Família, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Decreto/D5209.htm>. Acesso em: 17 jun. 2014.

_____. **Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS** (1993). 5. ed. Brasília: MDS/CNAS, 2005.

_____. **Norma Operacional Básica da Assistência Social – NOB/SUAS**. Resolução n. 130/2005. Brasília: MDS/CNAS, 2005.

_____. **Política Nacional de Assistência Social - PNAS. Resolução n. 145/2004**. Brasília: MDS/CNAS, 2005.

_____. Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais. **Resolução n. 109/2009**. Brasília: MDS/CNAS, 2009.

_____. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Programa Bolsa Família**. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/bolsafamilia>> Acesso em: maio. 2014

_____. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Programa Bolsa família: Relatório de Informações Sociais**. Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/RIV3/geral/index.php>>. Acesso em: 30 maio. 2014.

_____. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Programa Bolsa**

Família: Senarc. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/aceso-a-informacao/estrutura/secretaria-nacional-de-renda-de-cidadania>>. Acesso em: 05 jun. 2014.

CARRARO, Dilciane. **A Política de Assistência Social no Brasil e no Chile: O Binômio da Focalização x Universalização**. Dissertação (Mestrado em Serviço Social). Programa de Pós Graduação em Serviço Social. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis: 2010.

COBO, Barbara. **Políticas Focalizadas de Transferência de Renda: contextos e desafios**. São Paulo: Cortez, 2012.

FREITAS, Rosana de C. M.; LAGO, Mara C. de S.; SILVA, Elizabeth F. da. **Programa Bolsa Família em Florianópolis: velhas questões outros olhares**. In: SARMENTO, Hélder B. de Moraes (Org). *Serviço Social Questões Contemporâneas*. Florianópolis: 2012

_____. **O governo Lula e a proteção social no Brasil: desafios e perspectivas**. Revista Katalysis, v. no. 10, p. 65-74, 2007.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MARTINS, Valter. **O Processo de implementação e gestão do Programa Bolsa Família em Florianópolis**. Dissertação (Mestrado em Serviço Social). Programa de Pós Graduação em Serviço Social. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis: 2008.

MIOTO, Regina Célia Tamaso; LIMA, Telma C. Sasso de. **Quem cobre as insuficiências das políticas públicas: aportes para o debate sobre o papel da família na provisão de bem-estar social**. In: *II Jornada Internacional de Políticas Públicas*. São Luís/MA, 2005.

MIOTO, Regina Célia Tomaso. **Família e Políticas Sociais**. In. MIOTO, Regina Célia Tomaso. In: *Tendências Contemporâneas da Política Social no Capitalismo*. São Paulo: Cortez, 2011.

_____. **Trabalho com Famílias: um desafio para os Assistentes Sociais**. In: *Revista Virtual Textos & Contextos*. Nº 3, dez. 2004.

MONNERAT, G. L. *et al.* **Do direito incondicional à condicionalidade do direito: as contrapartidas do Programa Bolsa Família**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 6, p. 1463-1452, 2007.

MOSER, Liliane. **A nova geração de políticas sociais no contexto europeu: Workfare e**

medidas de ativação. In: *Revista Katálysis*, v. 14, n.1 jan/jun 2011. Editora UFSC, Florianópolis, SC. Disponível em:

PARIJS, Philippe Van. **A renda básica: Por que, como e quando nos países dos hemisférios norte e sul?** . In: *Econômica*, v. 4, n. 1, p. 75-93, junho 2002 - Impressa em outubro 2003.

PEREIRA, Potyara Amazonina Pereira. **Necessidades humanas:** subsídios à crítica dos mínimos sociais. São Paulo: Cortez, 2006.

RANINCHESKI, Sônia M.; SILVA, Carla E. M. da. **Hegemonia, consenso e coerção e os beneficiários do Programa Bolsa Família.** In: *Revista. Katálysis*. Florianópolis, v. 16, n. 1, p. 111-121, jan./jun. 2013

RAICHELIS, Raquel. **Proteção Social e trabalho do assistente social: tendências e disputas na conjuntura de crise mundial.** In: *Revista Serviço Social e Sociedade*. São Paulo, n. 116, p. 609-635, out./dez. 2013.

SENNA, Mônica de Castro *et al.* **O Programa Bolsa Família: uma nova institucionalidade no campo da política social brasileira.** In: *Revista Katálysis*. Florianópolis, vol 10. n. 1, p. 86-94 jan/jun 2007.

SILVA, Maria Ozanira da Silva e; YAZBEK, Maria Carmelita; DI GIOVANNI, Geraldo. **A Política Social Brasileira no Século XXI.** A prevalência dos programas de transferência de renda. São Paulo. Cortez, 2012.

SILVA, Maria Ozanira Silva e. **Os Programas de Transferência de Renda e a Pobreza no Brasil: superação ou regulação?** . Maranhão, 2005. Disponível em: <http://www.repositorio.ufma.br>. Acesso em: maio/2014

_____. **O Bolsa Família: problematizando questões centrais na política de transferência de renda no Brasil.** In: *Ciência e Saúde Coletiva*. 2007.

SPOSATI, Aldaiza. **Tendências latino-americanas da política social pública no século 21.** In: *Revista Katálysis*. Florianópolis, v. 14, n. 1, p. 104-115, jan./jun. 2011

STEIN, Rosa Helena. **Configuração recente dos programas de transferência de renda na América Latina: focalização e condicionalidade.** In: BOSCHETTI, Ivanete *et al.* *Tendências Contemporâneas da Política Social no Capitalismo*. São Paulo: Cortez, 2011.

TEIXEIRA, Rafael Vieira. **Uma crítica da concepção de política social do Banco Mundial na cena contemporânea.** In: *Revista Serviço Social e Sociedade*. São Paulo, n. 104, p. 650-680, out./dez. 2010.

SUPLICY, Eduardo Matarazo. **Renda de Cidadania: A Saída é pela Porta.** São Paulo: Cortez: Fundação Perseu Abramo, 2002.