

## *Seletividade e Exclusão na Política de Assistência Social no Brasil<sup>(\*)</sup>*

**Ivanete Boschetti<sup>(\*\*)</sup>**

### Introdução

A Constituição Federal promulgada em 1988 no Brasil constitui um marco na organização do Estado brasileiro, pois instituiu o Estado Democrático, responsável pela garantia dos direitos sociais, econômicos, políticos e culturais. Nesta perspectiva, foi estabelecida a Seguridade Social, entendida como um conjunto que deveria articular os direitos a serem materializados por três políticas sociais: saúde, previdência e assistência social.

No caso da política de assistência social, esta Constituição teve papel ainda mais significativo, pois a reconheceu como um direito social pela primeira vez na história brasileira. Embora sem a conformação legal e planejada de uma política pública, ações na área assistencial são desenvolvidas pelo poder público e pela sociedade brasileira desde o início do século XX, mas com um caráter de dever moral de ajuda e não de um direito social submetido a um dever legal. Sem um aparato legal que a concebesse como direito social e dever estatal, a assistência era facilmente considerada como ajuda provisória para suprir as 'dificuldades individuais' das populações pobres, em geral aquelas consideradas como incapazes para manter a própria sobrevivência (Boschetti, 1998:10).

---

<sup>(\*)</sup> Esta ponência constitui uma síntese modificada do artigo "Seletividade e residualidade na política de assistência social", publicado no livro *Novos Paradigmas ad Política*, em dezembro de 2002, indicado na bibliografia.

<sup>(\*\*)</sup> Assistente Social. Mestre em Política Social pela UnB. Doutora em Sociologia pela EHESS/Paris. Professora adjunta do Departamento de Serviço Social e Programa de Pós Graduação em Política Social da UnB. Pesquisadora do CNPq.

É, sobretudo, a partir dos anos 30 que o Estado brasileiro passa a assumir, de maneira ainda tímida, sua responsabilidade de enfrentamento da questão social, desenvolvendo ações assistenciais ordenadas institucionalmente e criando aparatos institucionais próprios para esta área. Entretanto, apesar do crescimento da rede pública de assistência social em âmbito federal, estadual e municipal, o Estado retardou sua concretização como política social, destinada a enfrentar as desigualdades sociais. Desfalcada de uma legislação que a amparasse, constituiu-se alvo fácil de orientações diversas e imprecisas, como ações fragmentadas, assistemáticas, descontínuas, subordinadas a interesses clientelistas, submetida e limitada à sobra de recursos de áreas afins. Nestas condições, não passava da “parente pobre” no âmbito das políticas sociais, diferenciando-se destas por uma característica quase inerente à sua lógica intrínseca: voltar-se para as populações pobres incapazes de exercer um trabalho produtivo, estabelecendo com isto uma *“clivagem entre aquelas populações capazes de trabalhar e aquelas tidas como incapazes de realizar um trabalho produtivo”* (Boschetti, 1998:12).

Com tais características e destinando suas ações à categorias específicas, configurando-se como política não obrigatória, a assistência social era freqüentemente concebida e implementada como uma política em oposição ao trabalho. Sob esta orientação, os beneficiários de suas ações eram delimitados em termos de incapacidade ou vulnerabilidade de acesso ou ascensão ao mercado de trabalho. Nesta perspectiva, é tida como uma política compensatória, paliativa, restritiva e alvo de interpretações reducionistas. São interpretações que, considerando a miséria como fenômeno natural afirmam a assistência social como instrumento que estimula a preguiça, e que, portanto, deve restringir suas ações em plano emergencial (Pereira, 1996).

A promulgação da Constituição Brasileira de 1988, ao reconhecer a assistência como direito social e política integrante da seguridade social, estabeleceu elementos que podem contribuir para mudar essa condição histórica

da assistência, possibilitando seu desenvolvimento sob princípios claros e bem delimitados: gratuidade, redistributividade, gestão descentralizada e participativa e financiamento progressivo e redistributivo. Tais princípios indicam que um novo modelo de política de assistência social deve ser construído no Brasil, tendo o Estado papel fundamental e primazia na sua efetivação. Este novo modelo deve superar as ações paternalistas, paliativas e populistas, diferindo assim das ações caritativas e filantrópicas. Deve possibilitar a universalização dos direitos sociais, ou seja, disponibilizar para todas as pessoas, sem discriminação, o acesso aos bens e serviços necessários à redução das desigualdades sociais, como educação, cultura, saúde, habitação, emprego.

As ações e serviços no campo da assistência social devem orientar-se também pela igualdade de direitos no acesso ao atendimento, tornando-se acessível a todas as pessoas que dela necessitarem, independente de privilégios, e promover a equidade para reduzir a desigualdades sociais. Este último princípio significa reconhecer igualmente os direitos e necessidades de cada um, propiciando condições para o alcance de uma sociedade mais justa, através de uma distribuição mais equânime de bens econômicos e sociais, em que cada realidade é tratada de forma diferenciada, em função de suas particularidades e especificidades.

A análise apresentada a seguir objetiva demonstrar que tais princípios não foram totalmente incorporados na política governamental federal após a aprovação da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) em 1993, e que deveria reorientar a implementação deste novo direito social. Permanece, ainda, uma ação fortemente guiada pela seletividade, focalização e residualidade no atendimento à população usuária desta política social.

#### As Ações Implementadas: Seletividade e Focalização

As diretrizes apontadas acima estão sendo afrontadas tanto pela regulamentação que se seguiu à LOAS quanto pela prática governamental da

esfera federal, responsável pela normatização da política. As restrições que vêm sendo impostas à extensão da política assistencial e à materialização de suas diretrizes parecem não estar ligadas apenas a uma intencionalidade de manter a assistência capturada por aquelas características intrínsecas à sua prática histórica e indicadas no início deste texto. Elas parecem ir além desta explicação e encontram solidez na política econômica atual que, aprisionada pelos ditames do ajuste estrutural receitado pelo Banco Mundial e FMI (Soares, 1999) orientam-se pela rentabilidade econômica e não pelas necessidades sociais (Pereira, 1996). Fortalecida pela ideologia neoliberal, reforça o primado liberal do trabalho e reduz, quando não elimina, toda e qualquer possibilidade de transferência de renda e bem estar não associada ao exercício do trabalho.

A lógica do trabalho como fonte primeira e insubstituível de renda e sobrevivência e a opção política de priorizar o econômico em detrimento do social, vêm orientando os direitos sociais com base em princípios como seletividade e focalização que, é importante ressaltar, diferem de priorização, embora, muitas vezes, as primeiras sejam defendidas em nome desta. É a partir do debate sobre o binômio seletividade *versus* universalização que a distinção destes conceitos deve ser perseguida.

Nesse sentido, o estabelecimento de prioridades deve ter como preocupação definir quais são as situações e quem são os usuários que serão atendidos primeiramente, ou em primazia, num universo claramente demarcado de metas a serem atingidas. Não significa excluir, restringir o campo de ação ou construir estratégias para reduzir este universo, mas sim dar preferência a alguém relativamente ao tempo de realização de seu direito. É evidente que a prioridade é temporária, no sentido de que ela deve ser superada, que seu horizonte é construir estratégias de planejamento e execução visando a alcançar as metas demarcadas, ou seja, visando a realizar o direito de todos aqueles que possuem as prerrogativas concedidas pela Lei. Estabelecer prioridades não significa conformar-se em restringir o acesso aos

direitos pela escassez ou insuficiência de recursos. Ao contrário, esta deve ser pensada como a arte de aplicar os meios e recursos disponíveis, explorar e criar as condições necessárias com o fim de alcançar objetivos específicos. No caso da assistência, priorização deveria ter como horizonte buscar incluir nos benefícios, serviços, programas e projetos, todos aqueles que se encontram na situação de pobreza e necessidade demarcada pela legislação e, ainda atuar no sentido de ampliar sua abrangência de modo a superar e/ou eliminar os critérios restritivos existentes.

Tal conceito difere da seletividade, cuja principal característica não é ter o horizonte de superar-se, de buscar formas para ampliar o universo de atendimentos. Ao contrário, a seletividade rege-se pela intenção de eleger, selecionar, optar, definir quem deve passar pela peneira ou pelo crivo. Os objetivos da seletividade não são estabelecer estratégias para ampliar o acesso aos direitos, mas definir regras e critérios para escolher, para averiguar minuciosamente e criteriosamente, quem vai ser selecionado, quem vai ser eleito para ser incluído. A seletividade esgota-se em si mesma, em seus critérios de "menor elegibilidade" e conforma-se com a redução e a residualidade nos atendimentos.

A focalização, contrariamente a muitas interpretações correntes, não pode ser entendida como sinônimo de seletividade. Em seu sentido literal e vernacular<sup>1</sup>, significa pôr em foco, fazer voltar a atenção para algo que se quer destacar, salientar, evidenciar. A focalização, nesse sentido, pode ser compatível com a universalização: no universo de pessoas atendidas em creche, por exemplo, é preciso focalizar aquelas crianças desnutridas com ações para combater a desnutrição. Focalizar, nessa direção, não é restringir o acesso aos direitos, mas no universo atendido, diferenciar aquelas que necessitam de atenção especial para reduzir desigualdades. A focalização

---

<sup>1</sup> Cf Aurélio Buarque de Holanda. Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa. Versão eletrônica 3.0, Ed. Nova Fronteira.

passa a ser negativa quando, associada à seletividade, coloca em evidência ações restritivas em nome da priorização.

Tais questões não decorrem de um preciosismo conceitual. Sua importância e significado derivam do fato de que tais conceitos têm sido utilizados operacionalmente para caracterizar ou orientar as políticas sociais e mais especificamente a assistência social. E, na maioria das vezes, com interpretações equivocadas, distorcidas ou intencionalmente adotadas como sinônimo de modernidade.

Ao analisar a natureza e alcance das ações assistenciais implementadas com recurso do governo federal após a LOAS, ousamos dizer que estas seguem os princípios da focalização associada à seletividade, o que vêm provocando redução ou manutenção de atendimentos e focalização de ações em situações específicas, conforme indica a tabela 1.

Tabela 1		
Programas Implementados por Ano e Instituição Federal – 1994-2001		
LBA –1994	SAS – 1995	SAS/SEAS 1996-2001
<b>Serviços</b>		
Apoio à Criança Carente (Creche)	Apoio à Criança Carente (Creche)	Apoio à Criança Carente (Creche)
Apoio à Pessoa Idosa	Apoio à Pessoa Idosa	Apoio à Pessoa Idosa
Apoio à Pessoa Portadora de Deficiência	Apoio à Pessoa Portadora de Deficiência	Apoio à Pessoa Portadora de Deficiência
<b>Benefícios</b>		
-	-	Benefício de Prestação Continuada
<b>Programas</b>		
Auxílio Econômico Financeiro	-	Programa Brasil Criança Cidadã
Registro civil (Nascimento e Óbito)	-	Combate à Violência e ao Abuso Sexual contra Crianças e Adolescentes
Pastoral da Criança (Atendimento as gestantes, crianças e famílias)	-	Erradicação do Trabalho Infantil
-	-	Brasil Jovem (Agente Jovem e Centros de Juventude)
-	-	Ações Integradas para Criança e Adolescente
Abrigo Cristo Redentor	-	Abrigo Cristo Redentor
-	-	Rede Abrigo
-	-	PGRM-Bolsa Escola
-	-	Núcleo de Apoio à Família – NAF
<b>Projetos</b>		
Desenvolvimento Comunitário e Incentivo a Geração de Renda	-	Projeto de Geração de Renda
-	-	Lavoura Comunitária
-	-	Ações Sociais e Comunitárias

Fonte: Relatório da LBA (1994); Relatórios da SAS (1995 a 1997) e SEAS (1998 a 2001). Elaboração própria.

Quando se observa as ações que vêm sendo implementadas pela assistência social ao longo dos anos, constata-se que, cada vez mais, os segmentos selecionados são crianças e adolescentes, pessoa idosas e pessoas portadora de deficiência, ou seja, aqueles que não dispõem de meios para assegurar a própria sobrevivência, como é o caso dos serviços de ação continuada, mas também dos benefícios, programas, projetos e serviços. É possível dizer que o reconhecimento da assistência como direito não provocou nenhuma inovação nos serviços de ação continuada, que continuam elegendo os mesmos segmentos.

Quanto aos benefícios, ressalte-se a implementação tardia do Benefício de Prestação Continuada (BPC) apenas a partir de 1996, quase três anos após a aprovação da LOAS e a ausência dos benefícios eventuais, tanto daqueles já previstos na LOAS (auxílio funeral e natalidade) quanto de outros que poderiam ser normatizados para atender a situações específicas de necessidades, conforme preconiza a própria LOAS, em seu artigo 22, parágrafo segundo: *"Poderão ser estabelecidos outros benefícios eventuais para atender necessidades advindas de situações de vulnerabilidade temporária, com prioridade para a criança, a família, o idoso, a pessoa portadora de deficiência, a gestante, a nutriz e nos casos de calamidade pública"*. O parágrafo terceiro deste mesmo artigo complementa: *"O Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, ouvidas as respectivas representações de Estados e municípios dele participantes, poderá propor, na medida das disponibilidades orçamentárias das três esferas de governo, a instituição de benefícios subsidiários no valor de até 25% (vinte e cinco por cento) do salário mínimo para cada criança de até 6 (seis) anos de idade, nos termos da renda mensal estabelecida no caput"*. Decorridos nove anos de promulgação da LOAS não se conhece nenhuma iniciativa da SEAS/MPAS e nem do CNAS no sentido de cumprir esse pretensão direito "sugerido" pela legislação.

As mudanças mais significativas ocorreram no âmbito dos programas de assistência social, com extinção daqueles que asseguravam recursos



financeiros para auxílios imediatos (os tradicionais "plantões") para passagens, aquisição de medicamentos, e outros e os atendimentos a gestantes, crianças e famílias, na maioria das vezes, com distribuição de leite em pó. O Programa Brasil Criança Cidadã, pela generalidade de seus objetivos (*desenvolver "atividades que tenham impacto na mudança do padrão da cidadania das crianças e adolescentes, enriquecer o universo informacional, cultural e lúdico de crianças e adolescentes, desenvolver suas habilidades para a vida (...) e estimular o envolvimento da família, escola e comunidade nas ações de proteção"* - PNAS, 1999:53), contemplou e repassou recursos para atividades já desenvolvidas por municípios e/ou organizações assistenciais selecionadas por um Comitê Técnico Estadual de Avaliação. O BCC foi extinto em 1999, já não constando nos relatórios de 2000 e 2001.

Com exceção do BCC, duas parecem ser as principais características dos programas instituídos a partir de 1996. A primeira é que se destinam a crianças e/ou adolescentes de baixa renda que vivenciam alguma situação de "vulnerabilidade e risco social": violência e abuso sexual, trabalho infantil, cumprimento de medidas sócio-educativas. Enquanto essa última responde a uma determinação do Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) assumida pela área da assistência social, as duas primeiras parecem atender aos apelos midiáticos. O programa de combate à exploração sexual contra crianças e adolescentes foi implantado em 1996, no auge das denúncias pela mídia da vergonhosa e indignante situação de crianças e adolescentes vítimas da pedofilia. Decorridos seis anos, não se pode afirmar que o problema se extinguiu e, no entanto, este programa ganha cada vez menos destaque nos programas orçamentários, embora o Relatório da SEAS, publicado em novembro de 2001 (relativo ao ano 2000), indique o atendimento de 29.467 crianças e adolescentes<sup>2</sup>. Outro programa bastante festejado, o PETI, foi iniciado timidamente em 1996 e, espantosamente ampliado (conforme tabela seguinte) após as sucessivas denúncias, também pela

---

<sup>2</sup> A primeira versão do relatório anual do ano 2000, divulgada em junho de 2001 não registra esses atendimentos. A tabela 8 mostra o valor irrisório destinado a estes programas.

mídia, da exploração de crianças em carvoarias, fazendas de canas de açúcar e outras.

A segunda característica é que esses programas inauguram a "era das bolsas", com transferência individualizada de recursos monetários, condicionados a uma contrapartida de seus beneficiários, em geral sob a forma de prestação de serviços comunitários ou social e, sobretudo, desconsiderando as indicações legais de criação de benefícios eventuais.

O Programa Brasil Jovem, criado em 1999, segundo consta no relatório SEAS de 2000, desenvolve dois projetos - Agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano e Centros da Juventude. O primeiro visa a capacitar e preparar jovens para atuar como "agentes sociais" em suas comunidades e destina-se prioritariamente aos jovens em cumprimento das medidas sócio-educativas previstas no ECA, assegurando uma bolsa mensal aos mesmo. O Programa de Garantia de Renda Mínima – PGRM, renomeado posteriormente como “bolsa escola”, iniciado em Governos Estaduais, foi assumido pelo Governo Federal e instituído por Lei Específica (nº 9.533/97), mas só foi iniciado em 2000, tendo sido financiado, em 1999 e 2000, com recursos do Fundo Nacional de Assistência (FNAS) e a partir de 2001 passou a ser financiado com recursos do Fundo de Combate à Pobreza. Sua gestão e fiscalização sempre foram realizadas pelo Ministério da Educação (MEC) e não é tido como um programa de assistência social pelo próprio ministério<sup>3</sup>.

A tendência verificada nestes programas, com exceção do BCC e do bolsa escola (PGRM), é de selecionar segmentos bem específicos e, ainda, focalizar ações em situações ditas "de extrema vulnerabilidade ou em situação de risco social". A seleção é feita, assim, baseada em critérios que elegem categorias

---

<sup>3</sup> O montante dos benefícios assegurados mensalmente em cada um destes programa é: PETI – R\$ 25,00 para residentes na área rural e R\$ 40,00 para áreas urbanas; Agente Jovem – R\$ 45,00; PGRM – R\$ 15,00 por criança abaixo de 14 anos, até 3 por família. Para todos o critério de renda familiar é 1/2 SM per capita, superior, portanto, àquela exigida para o BPC, que é de 1/4 do SM per capita.

vulneráveis e com baixa renda, o que os torna muito restritivos e residuais. Assim, a focalização, associada à seletividade, ao eleger por risco, aqueles já selecionados por renda e segmento, não contribui para reduzir desigualdades, e acaba fortalecendo maior exclusão do acesso aos programas. Tal perspectiva torna a assistência uma política cada vez mais curativa, agindo sob os efeitos do problema, e limita sua potencialidade preventiva, com funções e natureza mais genérica.

Os Projetos de Enfrentamento à Pobreza, os únicos destinados às famílias, não asseguram benefícios monetários. Ao contrário, seu objetivo é apoiar ações que gerem emprego ou renda, de modo a permitir que os adultos em condições de trabalhar possam responsabilizar-se pela sua própria sobrevivência e o de sua família. Também estes não sofreram mudanças e se mantiveram na mesma linha de assegurar recurso para micro-unidades produtivas e lavoura comunitária. O Projeto denominado Desenvolvimento Comunitário passou a designar-se Ações Sociais e Comunitárias. Os três projetos tiveram seus recursos bastante reduzidos, não constando do relatório da SEAS de 2000 e 2001 e no Demonstrativo de execução do FNAS, o que nos permite inferir que foram extintos.

Constata-se que a lógica da capacidade/incapacidade ao trabalho, embora tenha uma implicação mais direta e explícita nos benefícios de substituição e/ou complementação de renda, também causa impacto nos programas, projetos e serviços continuados, já que estes também estão cada vez mais direcionados e focalizados para os segmentos tidos como vulneráveis e incapacitados para a vida independente e para o trabalho.

#### Abrangência dos Programas: Exclusão e Redução

A análise do número de pessoas que tem acesso aos direitos previstos na LOAS, revela que as duas principais tendências que caracterizam a área são a redução dos atendimentos e o caráter residual de seu alcance, quando

considerados os dados que indicam o número de pessoas pobres que estão dentro dos critérios assegurados pela Lei.

No caso do BPC, como mostra a tabela 2, o crescimento dos benefícios concedidos já estava assegurado pela LOAS, que estabeleceu que a idade de 70 anos para recebimento do benefício seria reduzida para 67 anos após 24 meses do início da concessão e para 65 anos após 48 meses. Entretanto, Medida Provisória transformada na Lei 9.720, de 30 de novembro de 1998, estabeleceu que o limite de idade para acesso ao benefício ficaria em 67 anos, o que restringiu o número de idosos que podem requerer esse direito.

*Tabela 2*

*Nº de Pessoas Atendidas pelo Benefício de Prestação Continuada- BPC*

Tipo	1996	1997	1998	1999	2000	2001*	2002*
BPC-PPD	304.227	557.088	641.268	720.274	806.720	870.072	920.483
BPC - IDOSO	41.992	88.806	207.031	312.299	403.207	469.047	530.177
Total	346.219	645.894	848.299	1.032.573	1.209.927	1.339.119	1.450.660

Fonte: Para os anos 1996-2000 utilizou-se o Anuário Estatístico da Previdência Social. Para 2001 e 2002 considerou-se os dados disponibilizados pela SEAS/Gerência de Benefício de Prestação Continuada.

BPC-PPD: Benefício de Prestação Continuada para Pessoa Portadora de Deficiência.

O maior percentual de ampliação ocorreu no BPC Idoso, que cresceu aproximadamente 1200% desde seu início, enquanto o BPC-PPD aumentou 300%. Por outro lado, o número absoluto de benefícios concedidos é maior para o

BPC-PPD que para o BPC-Idoso. A explicação mais plausível é que o critério de idade para o idoso em 1996 era de 70 anos, o que limitou o acesso entre 96 e 97; quando a idade foi reduzida para 67 anos, a partir de 01/01/1998 (MP do início de 1998, transformada em Lei 9.720 em 30/11/98) houve um salto de pessoas atendidas em 1998, seguida de ampliação menos acelerada nos anos seguintes. A idade elevada, associada ao critério de renda extremamente restritivo, exclui uma parcela enorme de idosos pobres, quando se observa o significado desse atendimento no universo de idosos e pessoas portadoras de deficiência reconhecidas pela PNAD/95 como estando abaixo da linha de pobreza (vivendo com menos de ½ salário mínimo per capita ao mês), o que reforça ainda mais a necessidade de modificação dos critérios de renda que limitam o acesso.

A população de 60 anos ou mais com renda familiar per capita até 1/2 salário mínimo no Brasil, segundo dados da PNAD/95, era de 1.733.465 em 1995, de modo que os idosos que recebem o BPC correspondem a apenas 30,58% deste universo<sup>4</sup>. Em relação à pessoa portadora de deficiência, segundo estimativas baseadas em estudo da OMS/ONU, calcula-se que existiam, no Brasil, em 1996, 3.028.268 pessoas de famílias com renda per capita mensal de até 1/2 salário mínimo que declaram algum tipo de deficiência. Assim, as 920.483 pessoas que recebem o BPC correspondem a 30,39%. Desse modo, o benefícios de um salário mínimo mensal ao idoso e à pessoa portadora de deficiência pobres atingem aproximadamente um terço daqueles que deveriam estar sendo beneficiados, o que revela o caráter ainda residual deste benefício, em muito reforçado pelos critérios restritivos a que se submete, o que exclui muitas pessoas do acesso a este benefício.

---

<sup>4</sup> Não se tem disponível estes micro-dados mais atualizados. Ainda que se esteja comparando atendimentos de 2001 com base em dados de renda de 1995, sem projeções e atualizações, pode-se ter uma idéia do significado, tendo-se clareza que estes podem sofrer pequenas variações. Dados citados na Política Nacional de Assistência Social (PNAS), pg. 36 para idosos e 48 para PPD.

Essa tendência de exclusão manifesta-se de modo ainda mais contundente quando os atendimentos referem-se aos serviços de ação continuada (SAC), conforme tabela 3, apresentada a seguir.

Além de uma oscilação no atendimento, constata-se nitidamente nesta tabela a redução de atendimentos e o caráter residual destes serviços. Para calcular a percentagem, tomou-se os dados da PNAD/95, citadas na PNAS, pg. 34 a 48, que indicam o número de crianças de 0 a 6 anos, idosos de 60 anos ou mais e pessoas portadoras de deficiências em famílias com renda per capita de até 1/2 SM mensal existentes no Brasil em 1995 (já citados acima). A comparação com o ano de 1989 intenciona mostrar como, a despeito do reconhecimento da assistência como direito pela LOAS e de seus princípios universalizantes, a prática governamental vem se caracterizando como reducionista ainda que tenha havido um leve crescimento a partir de 1999.

Tabela 3						
Número e Percentagens de Pessoas Pobres Atendidas em SAC						
Ano	SAC/Creche		SAC/PPD		SAC/Idoso	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1989	1.933.336	20,9	272.300	9,0	156.196	9,0
1994	1.652.337	17,9	117.464	3,8	226.773	13,0
1995	1.551.642	16,8	127.985	4,2	273.117	15,7
1996	1.526.769	16,5	580.667	19,1	347.139	19,4
1997	1.400.357	15,1	120.787	4,0	265.759	14,9
1998	1.309.985	15,0	112.520	3,7	235.878	13,6
1999	1.371.859	15,5	120.418	4,9	264.909	15,3
2000	1.620.831	17,5	141.645	4,6	266.432	15,3
2001	1.608.746	17,4	140.336	4,6	301.011	17,3

Fonte: Relatórios LBA (1989, 1994 e 1995) e SAS/SEAS (1996-2001)

Tomando como base que o número de crianças nestas condições era de 9.230.621 em 1995, percebe-se que o percentual das crianças em creches que recebem recurso federal caiu de 20,9% em 1989 (logo após a Constituição e antes da LOAS), para 17,4% em 2001.

No caso das pessoas portadoras de deficiência, cujo universo estimado de pobres (em famílias cuja renda mensal per capita é de até 1/2 salário mínimo) era de 3.028.268 em 1996, o decréscimo foi ainda mais acentuado, passando de 9% em 1989 para 4,6% em 2001, revelando ser o serviço de natureza mais restritiva entre todos os de ação continuada.

Os serviços destinados a idosos foram os que sofreram maior instabilidade, tendo crescido entre 1989 e 1996, decrescido entre 1997-1999 e ampliado em 2000-2001. Tomando como parâmetro que o universo de idosos com mais de 60 anos com renda mensal per capita de até 1/2 salário mínimo em 1995 era de 1.733.465, é possível dizer que os atendimentos em 1989 representavam 9% deste universo; o crescimento verificado elevou esse percentual para 19% em 1996; em seguida, a redução ocorrida baixou esse percentual para 15% em 1999 e novamente o elevou para 17,3% em 2001.

A tendência de redução, ou manutenção dos patamares de atendimento reforça a tese de que a política predominante é a da seletividade e da residualidade<sup>5</sup>, e não a da priorização, visto que não se observa um planejamento a médio ou longo prazo para reverter o quadro e buscar a universalidade dentro daquele grupo que possui o direito reconhecido.

Mesmo no âmbito dos novos programas de assistência social e nos projetos de enfrentamento à pobreza, as novidades também são acompanhadas destas tendências, conforme se verifica na tabela seguinte.

---

<sup>5</sup> Observe-se que considerou-se aqui apenas o corte de pobreza baseado nos indicadores de renda, e ainda assim, as ações são absolutamente residuais. Se fossem acrescidos indicadores, baseados no atendimento das necessidades básicas, como acesso à saúde, água potável, educação e outros considerados pelo Índice de Desenvolvimento Humanos, certamente o caráter residual seria ainda maior.

Tabela 4

## Nº de Pessoas Atendidas nos Programas e Projetos – 1996-2001

Anos	Criança /Adolescente (7-14 anos)			Juventude 15-25 anos		Família		
	BCC	PETI	PGRM	Centro Juvent	Agente Jovem	GR	ASC NAF*	LC
1996	762.546	1.500	-	-	-	192.780	240.289	-
1997	397.789	37.688	-	-	-	112.919	129.662	50.914
1998	423.416	117.200	-	-	-	54.317	49.950	-
1999	202.300	145.564	-	63	5.750	49.950	-	-
2000	-	392.000	1.030.00	61	47.753	-	116.000	-
2001	-	749.353	-	7	68.000	-	140.000	-

Fonte: Relatório de Gestão SEAS (1996/2001)

\* A partir de 1999, as Ações Sociais e Comunitárias foram substituídas pelo NAF. Os relatórios não discriminam as atividades desenvolvidas junto às família e nem o número de pessoas atendidas em 1999.

Conforme já indicado anteriormente, é na órbita dos Programas e Projetos que se verifica as maiores inovações, com a inclusão de novos programas, sobretudo para crianças, adolescentes e juventude. Em relação aos projetos de enfrentamento à pobreza destinados à família, a tendência foi de redução e extinção a partir de 2000 daqueles de geração de renda (GR) e lavoura comunitária (LC), e fortalecimento do Núcleo de Apoio à Família (NAF). Quanto aos programas para crianças, adolescentes e juventude, observa-se progressiva redução e extinção do BCC. Dos programas mantidos em 2001, o único que



permite uma análise mais detalhada do número de pessoas atendidas em relação ao universo que deveria ser coberto pela assistência social é o PETI. Segundo cálculos do DIEESE, com base na PNAD/IBGE de 1999, o número de crianças entre 5 e 14 anos que trabalhavam neste ano (1999) era de 2.908.341. Com base nestes dados é possível afirmar que, em 1996, quando foi iniciado, o PETI atendia 0,051% deste universo. Com sua progressiva ampliação, e hipotetizando que não houve aumento no número de crianças entre 1999 e 2001, o PETI atingiu 25.76% deste universo em 2001.

Diante desses dados, que revelam a natureza e abrangência dos direitos assistenciais, pode-se concluir que a atuação do poder público federal na normatização das ações e, sobretudo, na liberação de recursos, é absolutamente tímida face à drástica situação de miséria e desigualdade imperante no Brasil, onde as características estruturais da pobreza não sofreram alteração na última década, conforme se depreende dos dados do censo divulgados pelo IBGE em abril de 2001, persistindo enormes desigualdades de renda entre pobres e ricos e concentração da riqueza entre uma parcela mínima da população: os 20% mais pobres ficam com apenas 2,5% da riqueza produzida, enquanto os 20% mais ricos ficam com 63,4%; a média de rendimento dos 10% mais ricos é 30 vezes maior que a dos 40% mais pobres enquanto a média mundial é de 5 vezes e a da Argentina é de 10 vezes; 55 milhões de pessoas (30% da população) vivem com renda abaixo de 1 salário mínimo mensal; 35 milhões de pessoas vivem com renda abaixo de meio salário mínimo mensal; o rendimento médio dos 10% mais ricos saltou de 13,3 salários mínimos em 1992 para 18,3 SM em 1999; entre os 40% mais pobres, o rendimento médio não chegou a um salário mínimo (ficou em 0,98 SM).

Tais dados, mesmo que quantitativos, são uma expressão das desigualdades reinantes, embora alguns estudos afirmem que o número de pobres no Brasil reduziu de 61,1 milhões para 41,3 milhões entre 1979 e 1989

(Rocha, 2000)<sup>6</sup>. A autora também conclui que ocorreu um agravamento da pobreza nas áreas metropolitanas e que a incidência e o patamar do número dos pobres permanece inalterada desde 1997. A conclusão da autora é que o rendimento de ricos e pobres aumentou percentualmente a mesma coisa no período 1992-1999, o que significa que, em termos absolutos, o fosso ou a desigualdade aumentou entre os 40% mais ricos e os 20% mais pobres.

Embora seja muito comum encontrar análises e referências teóricas e políticas que tratam pobreza e desigualdade como sendo fenômenos similares, é fundamental ter clareza desta diferença, justamente para se compreender as funções possíveis, bem como os limites da assistência social na redução das desigualdades e no enfrentamento da pobreza.

Pobreza e desigualdade, embora intrinsecamente relacionadas, não expressam, entretanto, situações semelhantes. É possível existir países considerados “pobres”, que não apresentem altos índices de desigualdades entre a população. Inversamente, é possível encontrar países tidos como “ricos”, que apresentam diversos tipos de desigualdades entre classes, grupos e segmentos sociais. Por outro lado, a melhoria de situações de pobreza não implica, necessariamente e automaticamente, em redução das desigualdades e, embora pareça contraditório, os dados do Censo divulgados pelo IBGE em abril de 2001 revelam que é isso que vem acontecendo no Brasil.

A pobreza é comumente qualificada como ausência ou insuficiência de renda para satisfação de mínimos sociais necessários à sobrevivência. Esta é uma definição simplista e reducionista em dois aspectos: 1) reduz pobreza à ausência ou insuficiência de renda, não considerando outros aspectos necessários à reprodução da vida humana; 2) relaciona o padrão de pobreza ao mínimo necessário à sobrevivência. Esta concepção minimalista leva, por exemplo, ao

---

<sup>6</sup> A autora não trabalha com uma única linha da pobreza, mas com 23 linhas diferentes, elaboradas levando em consideração as diversidades espaciais e temporais de níveis de preços, hábitos e estruturas de consumo e custos de vida existentes nas diversas regiões brasileiras.

estabelecimento de “linhas de pobreza” absolutamente vergonhosas e também a uma prática de classificação da pobreza, como ocorre com a renda per capita de 1/4 de salário mínimo estabelecida na LOAS. Nessa perspectiva, para acesso ao BPC, considera-se pobre aqueles que vivem com renda mensal inferior a R\$ 50,00 em 2001. Ou, se se considerar o critério de 1/2 salário mínimo como renda per capita, aqueles que vivem com R\$ 100,00 por mês<sup>7</sup>.

Tais definições “monetárias” da pobreza, muito utilizadas para orientar e definir critérios de acesso e elegibilidade às políticas sociais não consideram outras dimensões, para além da renda, que interferem nas condições de vida: acesso a serviços públicos como educação, saúde, moradia, transporte, água potável, e outros. Uma concepção de pobreza, para realmente retratar a realidade de um país, deve levar em consideração as multi-dimensões que conformam o fenômeno da pobreza. Nesse sentido pobreza não é apenas destituição ou insuficiência de renda, mas destituição ou insuficiência das condições indispensáveis à satisfação das necessidades básicas para reprodução da vida humana.

É evidente que, mesmo que outras dimensões (sociais e culturais) não possam deixar de ser consideradas, não se deve perder de vista que a dimensão econômica é determinante para a compreensão da pobreza. Nesse sentido, é importante fazer uma distinção colocada por alguns especialistas que estudam a pobreza e que permite compreender a distinção entre pobreza e desigualdade.

A existência e persistência da pobreza está ligada (não só, mas de forma determinante) à distribuição da riqueza socialmente produzida. Assim, existem dois grupos de países em que predomina a pobreza absoluta: no primeiro, a população é pobre porque a renda nacional, dividida entre sua população, não é capaz de assegurar o mínimo indispensável aos cidadãos, ainda que seja repartida de forma equânime. No segundo grupo, a riqueza nacional é

---

<sup>7</sup> Tendo como base o salário mínimo de R\$ 200,00 vigente em novembro de 2002.

suficientemente elevada para garantir condições básicas de vida para todos os cidadãos, mas a distribuição desta riqueza é de tal forma desigual, que persistem situações de pobreza e também de desigualdades econômicas e sociais (Rocha, 2000).

O Brasil, seguramente, está incluído neste grupo, visto que seu produto interno bruto (PIB de 785 bilhões de dólares aproximadamente) o coloca entre os 11 países mais ricos do mundo, mas detentor de uma das piores distribuições de renda. A referência da desigualdade não é, em si, a destituição, mas a relação entre membros de uma sociedade, que envolve os sinais de "maior que" ou "menor que" ou "mais que". A desigualdade se faz em referência a um ideal de justiça e princípios baseados na equidade, de modo que o reconhecimento das desigualdades tem como parâmetro a igualdade de direitos e condições de vida. É com base nessa perspectiva que é preciso qualificar, no Brasil, situações de pobreza e indicadores de desigualdades, de modo a perceber que é possível reduzir pobreza sem tocar na estrutura das desigualdades entre classes ou grupos sociais e que políticas meramente compensatórias e focalizadas, voltadas para minoração da pobreza não apenas não são capazes de mexer na estrutura das desigualdades, mas acabam por aprofundá-las. A concepção de pobreza que deve orientar a política de assistência social assim, deve levar em consideração a renda, mas também o acesso da população aos bens e serviços, de modo a atender suas necessidades básicas e não o mínimo social (Pereira, 2000).

Ainda que se tenha absoluta clareza de que não cabe à assistência a resolução de tal situação, não se pode deixar de reconhecer que suas competências definidas constitucionalmente e legalmente pelas legislações posteriores estão longe de serem efetivadas. Muitas permanecem letra morta, como é caso dos benefícios eventuais. Outras são mantidas sem perspectiva e planejamento de ampliação, como é o caso dos serviços continuados. Outras, ainda, sofreram investidas governamentais que as tornaram mais residuais e restritivas, como é o caso do BPC. Ora, tal quadro nos leva a considerar que os

direitos assistenciais no Brasil convivem numa dialética situação de originalidade e conservadorismo. Originalidade porque o campo jurídico instituiu legalmente princípios e diretrizes inéditos, que não estavam assegurados em Lei. E conservadorismo porque as ações políticas governamentais parecem mais favoráveis à conservação da situação historicamente vigente, resistindo e mesmo opondo-se à necessárias reformas mais conseqüentes da área, impedindo ou retardando assim a recomposição do campo assistencial.

A análise até aqui desenvolvida permite concluir que:

- ✓ os direitos assistenciais, materializados nos benefícios, serviços, programas e projetos, apresentam uma tendência de redução, residualidade, seletividade e focalização, o que fere o princípio de atendimento às necessidades sociais;
- ✓ muitos dos direitos previstos na legislação, como os benefícios eventuais e os benefícios subsidiários, não foram implementados e não tiveram recurso assegurado no orçamento da União durante os anos pesquisados;
- ✓ os critérios de acesso aos direitos assistenciais, definidos pelas legislações complementares à LOAS, vêm restringindo a abrangência da política assistencial, limitando-os às situações de pobreza extrema, agravadas por situações de vulnerabilidade e risco social; e
- ✓ a articulação da política de assistência social com as demais políticas sociais é quase inexistente, o que a reduz e a isola como política específica, reforçando uma perspectiva assistencialista e perdendo de vista sua potencialidade de política viabilizadora de acesso aos direitos sociais, conforme vislumbra a LOAS.

## **Bibliografia**

BEZERRA, Marcos Otavio. *Em nome das 'bases': política, favor e dependência pessoal*. Rio de Janeiro, Relume Dumará: 1999.

BOSCHETTI, Ivanete, *Financiamento e Gasto Federal da Assistência Social*. Relatório de Consultoria de Pesquisa apresentado em IPEA. Brasília, abril 2002.

\_\_\_\_\_, *Assistência Social no Brasil: um Direito entre Originalidade e Conservadorismo*. Brasília: GESST/SER/UnB, 2001.

\_\_\_\_\_, “Assistência social: os limites à efetivação do direito”. In *Revista Katálysis* n<sup>o</sup> 4, Florianópolis: Ed. UFSC, 2001.

\_\_\_\_\_, “Do Dever moral de ajuda ao dever legal de assistência”. In *Caderno de Textos de Serviço Social* n<sup>o</sup> 05. Belém, Ed. Unama, 1998.

BRASIL, Congresso Nacional, *Regulamento Interno da Comissão Mista de Planos, Orçamentos Públicos e Fiscalização*, Brasília, 1989.

BRASIL, MPAS/SEAS, *Quadro de Detalhamento de Despesa, Execução Orçamentária e Financeira dos Programas Assistenciais de 2000 e 2001*.

BRASIL, MPO/DPN/DGCIN-SIDOR. *Demonstrativo de Execução Orçamentária de 1996 a 1999*.

BRASIL, Presidência da República. *Lei Orgânica da Assistência Social*, n<sup>o</sup> 8.742, de 7 de dezembro de 1993, publicada no DOU de 8 de dezembro de 1993.

BRASIL/MPAS/SEAS, *Relatórios Anuais de Gestão da Assistência Social*. 1996 a 2001.

CALSING, Elizeu. “Caracterização e quantificação da população-alvo da assistência social no Brasil”, in *Caderno de Textos 2 da Primeira Conferência Nacional da Assistência Social*. Brasília, MPAS/CNAS, 1995.

DINIZ, Eli & AZEVEDO, Sergio de, (orgs). *Reforma do Estado e democracia no Brasil: dilemas e perspectivas*. Brasília: Editora UnB, 1997.

- DUPUIS, J-M. *Le Financement de la protection sociale*. Paris, PUF, 1994.
- FALEIROS, Vicente de Paula. "A questão da assistência social". In *Revista Serviço Social & Sociedade*, São Paulo: Cortez, ano X, n.º 30, Abril de 1989.
- JORNAL FOLHA DE SÃO PAULO, de 19 de maio de 2001, pg. A 5.
- PEREIRA, Potyara A .P. *Necessidades Humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais*. São Paulo, Ed. Cortez, 2000.
- \_\_\_\_\_, *A assistência social na perspectiva dos direitos: crítica aos padrões dominantes de proteção aos pobres no Brasil*. Brasília: Thesaurus, 1996.
- RAICHELIS, Raquel. *Esfera pública e conselhos de assistência social: caminho da construção democrática*. São Paulo. Cortez, 1998.
- ROCHA, Sônia. *Pobreza e desigualdade no Brasil: o esgotamento dos efeitos distributivos do plano real*. Texto para Discussão nº 721. Brasília, IPEA, abril de 2000.
- SOARES, Laura Tavares. *Ajuste neoliberal e desajuste social na América Latina*. Rio de Janeiro, Ed. UFRJ, 1999.
- SPOSATTI, Aldáiza...[et al.]. *A assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras: uma questão em análise*. 6ª ed. São Paulo. Cortez, 1995.
- TELLES, Vera da Silva. *Direitos sociais: afinal do que se trata?* Belo Horizonte, Ed. UFMG, 1999.