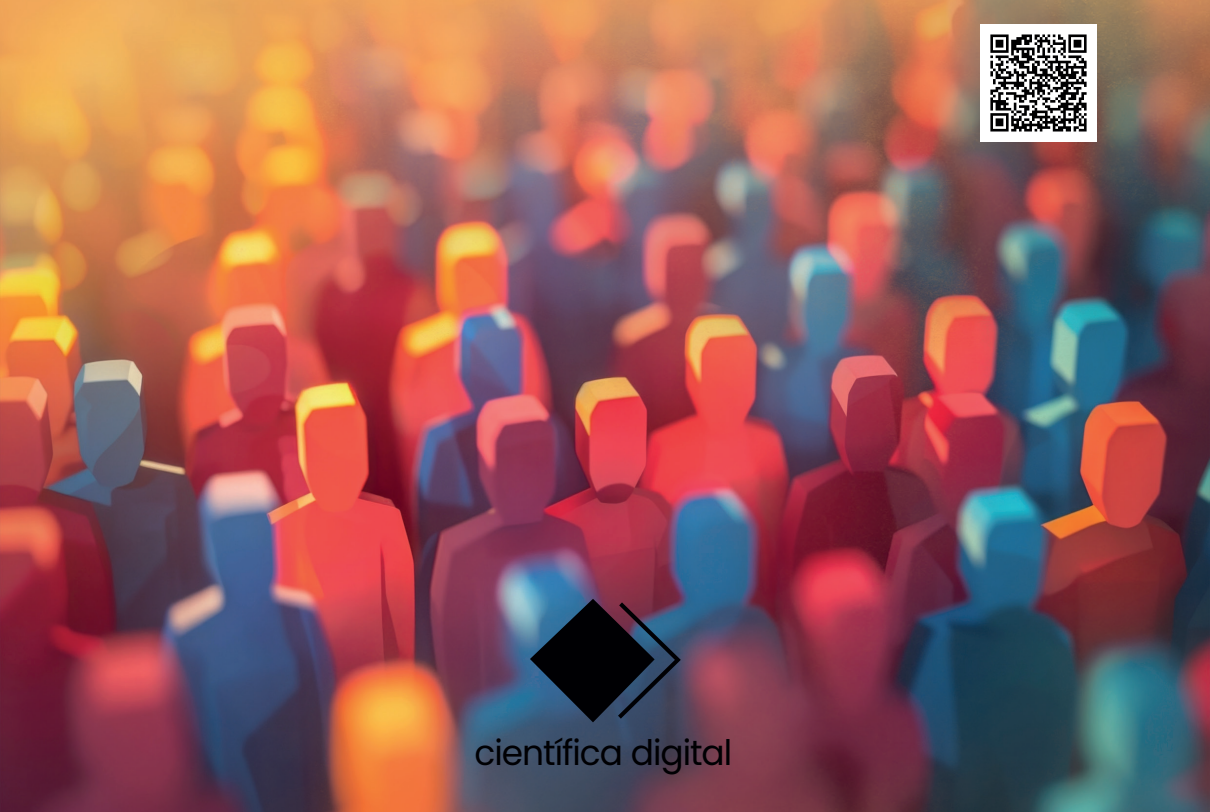
Adriano Rosa da Silva

REDEFINIÇÃO DAS POLÍTICAS SOCIAIS NA CONTEMPORANEIDADE E SUAS IMPLICAÇÕES NA ASSISTÊNCIA SOCIAL



científica digital

EDITORA CIENTÍFICA DIGITAL LTDA
Guarujá - São Paulo - Brasil
www.editoracientifica.com.br - contato@editoracientifica.com.br

Diagramação e Arte
Equipe Editorial
Imagens da Capa
Adobe Stock - 2025

Edição © 2025 Editora Científica Digital
Texto © 2025 Os Autores
1ª Edição - 2025
Acesso Livre - Open Access

© COPYRIGHT DIREITOS RESERVADOS. A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. Esta obra foi licenciada com uma Licença de Atribuição Creative Commons – Atribuição 4.0 Internacional, permitindo o download e compartilhamento integral ou em partes, desde que seja citada a fonte, com os créditos atribuídos aos autores e obrigatoriamente no formato Acesso Livre (Open Access) e sem a possibilidade de alteração de nenhuma forma. É proibida a catalogação em plataformas com acesso restrito e/ou com fins comerciais.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S586r Silva, Adriano Rosa da
Redefinição das políticas sociais na contemporaneidade e suas implicações na assistência social / Adriano Rosa da Silva. – Guarujá-SP: Científica Digital, 2025

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui Bibliografia
ISBN 978-65-5360-910-5
DOI 10.37885/978-65-5360-910-5

1. Política social. 2. Assistência social. I. Silva, Adriano Rosa da. II. Título.

CDD 361.61

Elaborado por Janaína Ramos – CRB-8/9166

Índice para catálogo sistemático:
I. Política social

E-BOOK
ACESSO LIVRE ON LINE - IMPRESSÃO PROIBIDA
2025

Adriano Rosa da Silva

Redefinição das Políticas Sociais na Contemporaneidade e suas Implicações na Assistência Social

1ª EDIÇÃO

científica digital

2025 - GUARUJÁ - SP

CONSELHO EDITORIAL

Prof. Dr. André Cutrim Carvalho
Prof. Dr. Antônio Marcos Mota Miranda
Profª. Ma. Auristela Correa Castro
Prof. Dr. Carlos Alberto Martins Cordeiro
Prof. Dr. Carlos Alexandre Oelke
Profª. Dra. Caroline Nóbrega de Almeida
Profª. Dra. Clara Mockdece Neves
Profª. Dra. Claudia Maria Rinhel-Silva
Profª. Dra. Clecia Simone Gonçalves Rosa Pacheco
Prof. Dr. Cristiano Marins
Profª. Dra. Cristina Berger Fadel
Prof. Dr. Daniel Luciano Gevehr
Prof. Dr. Diogo da Silva Cardoso
Prof. Dr. Ernane Rosa Martins
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes
Prof. Dr. Fabricio Gomes Gonçalves
Profª. Dra. Fernanda Rezende
Prof. Dr. Flávio Aparecido de Almeida
Profª. Dra. Francine Náthalie Ferraresi Queluz
Profª. Dra. Geuciane Felipe Guerim Fernandes
Prof. Dr. Humberto Costa
Prof. Dr. Joachin Melo Azevedo Neto
Prof. Dr. Jónata Ferreira de Moura
Prof. Dr. José Aderval Aragão
Prof. Me. Julianno Pizzano Ayoub
Prof. Dr. Leonardo Augusto Couto Finelli
Prof. Dr. Luiz Gonzaga Lapa Junior
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva
Profª. Dra. Maria Cristina Zago
Profª. Dra. Maria Otília Zangão
Prof. Dr. Mário Henrique Gomes
Prof. Dr. Nelson J. Almeida
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes
Prof. Dr. Pedro Afonso Cortez
Prof. Dr. Reinaldo Pacheco dos Santos
Prof. Dr. Rogério de Melo Grillo
Profª. Dra. Rosenery Pimentel Nascimento
Prof. Dr. Rossano Sartori Dal Molin
Prof. Me. Silvio Almeida Junior
Profª. Dra. Thays Zigante Furlan Ribeiro
Prof. Dr. Wescley Viana Evangelista
Prof. Dr. Willian Carboni Viana
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme

Acesse a lista completa dos Membros do Conselho Editorial em www.editoracientifica.com.br/conselho

Parecer e revisão por pares
Os textos que compõem esta obra foram submetidos para avaliação do Conselho Editorial e Revisados por Pares Externos (Peer Review), sendo indicados para publicação.

Nota: Esta é uma produção independente, tornando-se uma obra com reservas de direitos autorais para os autores. Alguns textos podem ser derivados de outros trabalhos já apresentados ou defendidos, todavia, os autores foram instruídos ao cuidado com o autoplágio. A responsabilidade pelo conteúdo é exclusiva dos autores, não representando, necessariamente, a opinião da editora, tampouco dos organizadores, revisores e membros do Conselho Editorial.

RESUMO

O tema central do presente trabalho são as implicações das ideologias do capital para a redefinição das políticas sociais na contemporaneidade, ao assumirem caráter de focalização e setorialização, e seus rebatimentos na exequibilidade da política de Assistência Social. Foram levantados apontamentos no sentido de caracterizar a Assistência Social na conjuntura brasileira nos dias de hoje. O objetivo principal do estudo é tratar esses rebatimentos no âmbito da Assistência Social. A pesquisa investiga como essas políticas sociais com foco no enfrentamento e combate à pobreza e à fome são realizadas naquele contexto e de que modo influem a prática profissional dos assistentes sociais que atuam nesse espaço sócio ocupacional. Observou-se a importância de abordar as principais características das normatizações pertinentes à área da Assistência Social e ressaltar aspectos relevantes da política de Assistência Social. Para elucidar essas questões, o estudo se apoiou em um corpus documental, por meio, sobretudo, de material bibliográfico concernente a essa temática.

Palavras-chave: Assistência Social; Políticas Sociais; Direitos Sociais.

ABSTRACT

The central theme of this work is the implications of the ideologies of capital for the redefinition of social policies in contemporary times, as they assume a focus and sectoralization character, and their impact on the feasibility of Social Assistance policy. Notes were raised in order to characterize Social Assistance in the current Brazilian situation. The main objective of the study is to address these rebates within the scope of Social Assistance. The research investigates how these social policies focused on confronting and combating poverty and hunger are carried out in that context and how they influence the professional practice of social workers who work in this socio-occupational space. The importance of addressing the main characteristics of regulations relevant to the area of Social Assistance and highlighting relevant aspects of Social Assistance policy was noted. To elucidate these questions, the study was based on a documentary corpus, mainly through bibliographic material relating to this theme.

Keywords: Social Assistance; Social Policie; Social Rights.

SUMÁRIO

RESUMO 5

ABSTRACT 6

INTRODUÇÃO 8

CAPÍTULO I

1 O TRANSCURSO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL: DOS ANOS 1930 AOS DIAS ATUAIS 10

1.1 A Trajetória histórica da Assistência Social no Brasil: principais características 10

1.2 As ideologias do capital: implicações para as Políticas Sociais na contemporaneidade 16

1.2.1 O Estado Neodesenvolvimentista 16

1.2.2 Tendências nas Políticas Sociais no país 23

1.2.2.1 Programas de Transferência de Renda e foco no enfrentamento e combate à pobreza e à fome 26

1.2.2.2 Protagonização do Programa Bolsa Família (PBF) em detrimento à consolidação da Política Pública 33

CAPÍTULO II

2 A POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (PNAS): CAMINHOS E DESCAMINHOS NA CONSOLIDAÇÃO DO DIREITO 43

2.1 Perspectivas pós Constituição Federal de 1988 43

2.2 A Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS): principais aspectos 51

2.3 A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS): avanços, limites e possibilidades 57

2.3.1 O Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) 67

2.3.1.1 Conceituação e público alvo 67

2.3.1.2 Recursos Humanos e Materiais 69

2.3.1.3 Serviços socioassistenciais desenvolvidos 72

CONSIDERAÇÕES FINAIS 76

REFERÊNCIAS 78

INTRODUÇÃO

O presente trabalho é fruto das minhas reflexões, através da inserção que tive num campo de estágio concernente à área de Assistência Social, partindo do que experienciei em um Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) localizado na região metropolitana do Estado do Rio de Janeiro.

Interessa observar que entendo o estágio, de acordo com Buriolla (2008, p. 24), como o espaço privilegiado do meu contato enquanto estagiário com a realidade social, com o *modus vivendi* institucional. Nessa perspectiva, "(...) o estágio, por ser o lócus propício para o treinamento prático-profissional, é também o espaço apropriado para o aluno traçar a sua matriz de identidade profissional" (Buriolla, 2008, p. 24).

Vale salientar que nesse momento de estágio tive contato com a exequibilidade da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), no espaço sócio ocupacional do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS). Nesta via, a partir do meu contato com a prática dos profissionais naquele espaço de intervenção, exponho que com a redefinição das políticas sociais, passando a ter foco no enfrentamento à pobreza, houve rebatimentos na área da Assistência Social, pelas implicações das ideologias do capitalismo para a realização das políticas sociais atualmente.

Nessa direção, essas questões me despertaram interesse em pesquisar essas implicações para a Assistência Social, por identificar nesse ponto, um caráter de focalização e setorialização, no que tange à forma como essas políticas sociais são realizadas no âmbito daquela municipalidade. Esse é, pois, o objeto de minha pesquisa, o meu foco de estudo neste trabalho. Neste particular, o que me motiva estudar e aprofundar esse assunto determinado é o gosto pelo tema em questão.

Sob esse prisma, penso que essa pesquisa se justifica à medida que contribui para colocar em debate essa problemática ora descrita, ainda que não tenha a pretensão em esgotar as possibilidades de discussão sobre o assunto, mas fazer alguns apontamentos que considero importantes a esse respeito. Desse modo, justifica-se também por sua relevância acadêmica no sentido de sistematizar um estudo acerca da operacionalidade das políticas sociais naquele espaço. Em face disso, acredito ser relevante para minha formação como assistente social tratar desse tema, pertinente a um possível campo de atuação profissional.

Assim sendo, por compreender que os objetivos do trabalho de pesquisa acadêmica correspondem ao para quê pesquisar esse assunto específico, explano

que meu objetivo precípuo nesse estudo, é colocar em debate a redefinição das políticas sociais que na ótica do Estado neodesenvolvimentista tem como foco o enfrentamento e combate à pobreza e à fome. De modo que espero como resultado nessa empreitada, debater criticamente sobre as implicações das políticas sociais num equipamento da Assistência Social, nos dias de hoje, levantando aspectos que considero relevantes acerca da problemática ora descrita.

Reitero que objetivei investigar como a redefinição das políticas sociais implicam nos equipamentos da rede sócio assistencial de Proteção Social Básica – Centro de Referência da Assistência Social (CRAS). Constituindo-se, por conta disso, como meu problema de pesquisa. Importa ressaltar que como abordo a política de Assistência Social na atualidade, optei por trabalhar com material bibliográfico, a partir do referencial teórico de Aldaíza Sposati, Maria Carmelita Yazbek, Potyara A. Pereira, Maria Ozanira da Silva e Silva, entre outros autores.

Isto posto, para tratar dessas questões, exponho as partes subsequentes deste trabalho, que no primeiro capítulo traz algumas questões acerca da trajetória histórica da assistência social no Brasil, dos anos 1930 aos dias atuais. À vista disso, aponto os aspectos históricos do clientelismo, da focalização, da segmentação, bem como saliento que tradicionalmente, nesse país, a assistência social é voltada aos interesses do governo. Nessa ótica, também abordo as ideologias do capital na contemporaneidade, através de um estudo sobre o Estado neodesenvolvimentista, discutindo suas tendências para as políticas sociais, ao destacar os programas de transferência de renda, como o Programa Bolsa Família (PBF), e o foco no combate à pobreza.

Ademais, no segundo capítulo, abordo as características da atual Política Nacional de Assistência Social (PNAS), destacando elementos de ruptura e continuidade na consolidação do direito, ao tratar dos avanços, limites e possibilidades das normatizações pertinentes, a partir das perspectivas pós Constituição Federal de 1988, realçando os principais aspectos da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Nesse ângulo, aponto os eixos estruturantes e a lógica das Proteções Sociais, Básica e Especial, no que toca a esse sistema, dedicando um estudo sobre o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), ao discutir sobre a estrutura e as práticas profissionais naquele espaço sócio ocupacional.

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

CAPÍTULO I

1 O TRANSCURSO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL: DOS ANOS 1930 AOS DIAS ATUAIS

É interessante ressaltar, antes de tudo, que objetivo, neste primeiro capítulo, tratar das questões acerca da trajetória da Assistência Social no Brasil, desde o contexto dos anos 1930 até os dias de hoje, haja vista ser fundamental a compreensão das principais características do transcurso da Assistência Social no país e das implicações das ideologias do capitalismo para a redefinição das políticas sociais atualmente.

Nesta via, exponho que este capítulo é metodologicamente dividido em duas partes, em que no primeiro tópico destacam-se os aspectos históricos do clientelismo, da focalização e da segmentação, que caracterizam a assistência em nosso país ao longo da história, visto que sempre foi voltada aos interesses das classes dominantes em detrimento às necessidades sociais dos segmentos heterogêneos da classe trabalhadora.

Em seguida, no segundo tópico, dividido em dois subitens para melhor entendimento do estudo, considero importante pensar os rebatimentos das ideologias do capitalismo na Assistência Social, assim como, as implicações dessas ideologias do capital para a configuração atual das políticas sociais, continuando a assumir, nos dias de hoje, essas mesmas características como a focalização, por exemplo.

Em que na ótica do Estado neodesenvolvimentista, a implementação dos programas de transferência de renda focadas no enfrentamento e combate à pobreza e à fome são tendências nas políticas sociais. Dado o exposto, termino o capítulo apontando o protagonismo do programa de renda mínima Bolsa Família (PBF), em detrimento à efetivação da política pública, universalista.

1.1 A Trajetória histórica da Assistência Social no Brasil: principais características

A fim de caracterizar a assistência social na conjuntura brasileira nos dias atuais, visto tratar-se do meu objetivo nessa monografia, é importante lembrar que

historicamente a assistência social tem sido tratada como uma ação tradicionalmente clientelista, traduzida pela ajuda aos carentes, pela prática compensatória, por uma política de conveniências eleitorais, pela troca de favores pessoais, daí se infere que a assistência social é marcada em sua história por ações paternalistas com caráter de benemerência do poder público (Oliveira, 2003, p. 119). Vale salientar ainda que a característica de dádiva/ "benesse" é a marca mais expressiva da assistência desde sua origem em nosso país. Nessa lógica o usuário adquire a condição de "assistido", "favorecido", "beneficiado" e não a de usuário de um serviço que é seu por direito (Oliveira, 2003, p. 119).

Desse modo, interessa observar que ao longo de sua história, as ações assistenciais, embora nasçam de demandas sociais, necessidades ou privações, sendo objeto da intervenção estatal, não são reconhecidas como direito. Segundo Sposati (2004), constituem ações concebidas como ajuda nas dificuldades e privações, atribuídas ao âmbito privado de cada necessitado, e não campo de responsabilidade social do Estado, permanecendo numa situação de ambiguidade entre a caridade pública e a privada. Para essa autora, a assistência social institucionalizou-se e foi implementada como prática descontínua e desarticulada, com um financiamento incerto e instável para atender de modo precário aos necessitados, em geral, os sem trabalho e incapacitados. Sua concepção e exequibilidade foram sempre presididas pelo modelo político clientelista, afirmando o controle e a dominação sobre os sujeitos (Sposati, 2004).

A assistência social no Brasil apresenta-se como assistencialista, pois do ponto de vista político, as intervenções no que tange à política social e, especialmente, na assistência social, apresentam-se como propiciadoras de práticas clientelistas, servindo também ao interesse eleitoreiro (Yasbek, *apud*, Rojas Couto, 2008, p. 162). Assim, a burguesia se legitima conseguindo a não efetivação dos direitos obtidos pela classe trabalhadora. O que torna evidente a diferença entre a garantia de direitos em lei e a sua efetiva implementação, característica que ainda permanece neste país (Behring; Boschetti, 2006).

Sob esse ângulo, as ações clientelistas do Estado revelam para os clientes a "bondade" daqueles que governam. Visto que o clientelismo é constitutivo de uma sociedade que historicamente considera a pobreza um atributo individual. A sociedade acaba naturalizando a desigualdade social, a qual "persiste em um contexto em que acumulação de capital não rima com equidade". (Iamamoto,

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

2012, p. 59). Desse modo, segundo Sposati (2008), a assistência social é legitimada como ação emergencial e restrita aos pobres, limitando-se à concessão, prevalecendo o interesse pessoal numa lógica de submissão.

Faz-se necessário recordar que a pobreza não era vista, no Brasil, como expressão da questão social, antes da década de 1930, mas como "caso de polícia" e tratada por meio dos aparelhos repressivos do Estado. O Estado, nesse momento, assume gradativamente algumas responsabilidades sobre a assistência, além da coerção. Nesse sentido, Iamamoto (1992) reforça que

> Para garantir esta fonte de legitimação, o Estado tem necessariamente de incorporar parte das reivindicações populares, ampliando as bases de reconhecimento da cidadania social do proletariado, através de uma legislação social e sindical abundante no período. Emergem, nesta fase, novas instituições, como o salário mínimo, a justiça do trabalho e uma nova legislação sindical etc. (Iamamoto, 1992, p. 92).

Dessa forma, a primeira grande regulação da assistência social no país foi a criação do Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS) em 1938 (Mestriner, 2001, pp. 57-58). O CNSS foi a primeira forma de presença da assistência social no Estado, pois é nesse momento que se concretiza as relações entre a classe detentora do poder e o Estado. Vale ressaltar que o amparo social, concernente à concepção de assistência, identifica-se como benesse (Iamamoto, 2005). Nessa perspectiva, essa mesma autora afirma noutra obra que

> O Estado passa a intervir não só na regulamentação do mercado de trabalho, através da política salarial e sindical, mas também no estabelecimento e controle de uma política assistencial, intimamente vinculada às organizações representativas das "classes produtoras". Surgem nesse processo: o Conselho Nacional de Serviço Social, a LBA, o SENAI e o SESC. (Iamamoto, 1992, p. 93).

Em face do exposto, entre os anos de 1940 e 1950 o Brasil vê a necessidade de redução da política nacional e de abertura ao capital internacional. A assistência social passa a atuar para os trabalhadores dos segmentos excluídos e vulneráveis (Raichelis, 2006). Assim, exemplo disso é a proposta de Desenvolvimento de Comunidade (DC), a qual origina-se no pós-guerra, com sua proposta oficial estimulada para corrigir 'disfuncionalidades' causadas pelo capitalismo, especialmente por meio de programas focados na educação de adultos e na modernização da agricultura

nas áreas rurais, constituindo-se em um "instrumento ideológico de integração da população pobre aos projetos de desenvolvimento, onde o social é conhecido como variável dependente do crescimento econômico" (Raichelis, 2006).

Nessa direção, a Legião Brasileira de Assistência (LBA), que assim como o CNSS foi outra forma do governo exercer seu poder, foi a primeira grande instituição de assistência social marcada pela presença das mulheres e do patriotismo, tendo em sua presidência, as primeiras damas da República. Sposati (2004) assevera que a ação da LBA traz para a assistência social o primeiro-damismo, o vínculo com ações emergenciais, urgentes e assistenciais, caracterizado pelo atendimento pontual e fragmentado às ocorrências de casos extraordinários e de calamidades, marco que predomina na trajetória da assistência social (Sposati, 2004).

O Estado cria essa instituição objetivando legitimar o seu domínio ao usar o assistencialismo como estratégia política, visto que a figura da primeira-dama representa a generosidade frente à população (Neves, 1994, p. 18-20). A Legião Brasileira da Assistência Social (LBA) atuou, desde seu início, na proteção social das famílias menos favorecidas em geral. Posteriormente, a LBA, criada em 1942, se expandiu, naquela década, estabelecendo sua ação às famílias de grande parte da população não previdenciária (Neves, 1994, p. 18-20). Visto que

> (...) as instituições assistenciais apropriam-se de uma série de reivindicações do proletariado na luta por melhores condições de vida e de trabalho: defesa dos salários reais, direito à saúde, lazer, educação etc., devolvendo-as sob a forma de benefícios indiretos outorgados através de uma estrutura burocrática, controlada diretamente pelo Estado. O que é um direito metamorfoseia-se em "benefício"(...) à medida que a gestão de tais serviços escapa inteiramente ao controle dos trabalhadores, não lhes sendo facultado opinar e intervir no rumo das políticas sociais, as respostas às suas necessidades de sobrevivência tendem a ser utilizadas como meio de subordinação dessa população aos padrões vigentes. (Iamamoto, 1992, p. 93).

No tocante à década de 1950, Sposati (2008) aponta que o populismo, continuando a ser um traço fundamental entre Estado e sociedade, é reforçado como forma política de legitimação do poder da burguesia, sendo apoiado pela adesão dos trabalhadores, obtida pela concessão de benefícios antecipados, configurando-se em estratégia para a manutenção do caráter assistencial. Nesse

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

período, a assistência social foi limitada pelo objetivo precípuo de ascensão do desenvolvimento capitalista, continuando os padrões seletivos e os critérios de elegibilidade utilizados para manter a exclusão (Sposati, 2008).

Segundo Sposati (1992), em virtude do golpe militar de 1964 o governo expressou a opção pela aceleração da acumulação do capital, a qual "supunha dois mecanismos básicos: a concentração de renda e a abertura para o exterior. Estava aí subjacente o arrocho salarial e o endividamento externo" (p. 16). Nessa linha de interpretação, é relevante a afirmação de Iamamoto (1992, p. 82) de que

> O "arrocho salarial" é complementado pela liquidação de direitos já conquistados, como o de greve e o da estabilidade como pela desarticulação da estrutura sindical e partidária. Estas medidas tornam possível um aumento da taxa de exploração do trabalho, através da ampliação da jornada de trabalho, da institucionalização das horas extras, do reforço da disciplina industrial, da intensificação do ritmo de trabalho... A consequência da implantação das novas estratégias de desenvolvimento, altamente concentradoras de renda e de capital, é a queda do padrão de vida dos assalariados, que se expressa, entre outros fatores, no agravamento da desnutrição, de doenças infecciosas, no aumento das taxas de mortalidade infantil, dos acidentes de trabalho. Em síntese, verifica-se a ampliação da miséria absoluta e relativa de grande parcela da população trabalhadora, consubstanciando um processo crescente de dilapidação da força de trabalho coletiva. (Iamamoto, 1992, p. 82).

Nessa direção, a proteção social para atender as demandas da época pós golpe militar de 1964, no Brasil, passa a ser caracterizada por serviços prestados por empresas e entidades empresariais (SESC, SESI, SENAI), pelas instituições filantrópicas e pela previdência social (Costa, 1995, p.63), tendo em vista que a Proteção social é "voltada para a defesa de grupos e indivíduos em situação de não-autonomia quanto a sua sobrevivência" (Costa, 1995, p.63). Isso visto que o conceito de proteção social significa a intervenção do Estado para a prestação de benefícios e serviços a categorias ou à população como garantias de direitos (Faleiros, 2011, p. 35). Nesse aspecto, importa lembrar que

> Os marcos iniciais de constituição de um sistema de proteção social no Brasil situam-se no período compreendido entre 1930 e 1943. Trata-se de um período marcado por grandes transformações socioeconômicas, pela passagem do modelo de desenvolvimento

> agroexportador para o modelo urbano-industrial. Nesse mesmo contexto, ocorre também um profundo reordenamento no que diz respeito às funções do Estado Nacional, quando o Estado passa a assumir, mais extensivamente, a regulação ou provisão direta no campo da educação, saúde, previdência, programas de alimentação e nutrição, habitação popular, saneamento, transporte coletivo (Silva, 2011, p. 25 ***apud*** NEPP, 1994).

É interessante considerar que marcaram significativamente a década de 1980, a transição dos governos militares, com o término da ditadura, e a Constituição Cidadã, esta configurando também um marco para o processo de redemocratização por que ainda hoje passa o Brasil. Assim também, essa década é marcada por um novo cenário econômico, político e cultural, no que toca aos direitos conquistados pela sociedade e o papel do Estado na condução das Políticas Sociais (Pereira, *apud* Rojas Couto, 2008).

Neste particular, com a Constituição Federal de 1988, tem-se o caráter de Estado Democrático de Direito, em que as políticas de Seguridade Social, dentre elas a Assistência Social, organizaram-se no Poder Público, conduzidas pelos vieses democráticos de universalidade, de equidade, de justiça social, de participação popular, de descentralização da gestão e de controle social (Pereira, *apud* Rojas Couto, 2008). Dessa forma, concordo com Pedro Demo (1995), quando assevera que uma das conquistas mais importantes atualmente é o reconhecimento de que a cidadania é o componente mais fundamental do desenvolvimento, reflexo das lutas pelos direitos e pela emancipação humana. À medida que democracia é o sistema político no qual o acesso ao poder não é imposto por minorias, mas organizado em prol das maiorias, com base num Estado de Direito. (Demo, 1995, p. 1).

Sendo assim, constituem-se público alvo da Assistência Social os cidadãos e grupos não contemplados pelo sistema de seguridade social, o qual é obtido pelo trabalho formal, pelo uso das políticas públicas e pela inserção sócio familiar nesse sistema. A Constituição Federal de 1988 identifica a assistência social como direito do cidadão e dever do Estado e traz uma nova concepção para a Assistência social, incluindo-a no escopo da Seguridade Social (Pereira, *apud* Rojas Couto, 2008).

No intuito de regulamentar e institucionalizar os avanços da CF/88 tornou-se necessário a aprovação de leis orgânicas, o que exigiu um processo complexo de organização dos princípios estabelecidos na CF/ 88, assim, ao esbarrar com forças conservadoras, sua deliberação e operacionalização foi dificultada. Neste sentido, a

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

Assistência Social adquire o caráter de Política Pública "direito do cidadão e dever do estado", através da promulgação da Lei n° 8742/ 93 LOAS, que regulamentou os artigos 203 e 204 da CF/ 88. Na qual a Assistência Social, desde 1988, passa a se constituir em política social não contributiva (Pereira, *apud* Rojas Couto, 2008).

Consoante com Carvalho (2000), ainda que a Constituição Federal de 1988 estabeleça que a política de Assistência Social passa a ser definida enquanto direito, isso acontece de forma seletiva e compensatória, pois é voltada apenas para os que dela necessitarem, de modo que os necessitados constituem um grupo heterogêneo, mas que têm em comum a condição de miserabilidade e vulnerabilidade ou de minorias discriminadas e privadas do acesso aos bens, serviços e riquezas sociais (Carvalho, 2000).

Isto posto, Silva (2011, p. 27) ressalta que esse processo de ampliação de direitos sociais com vistas à universalização, no âmbito da redemocratização da sociedade, passou a ser combatido durante a década de 1990, quando houve a adoção do projeto de desenvolvimento econômico orientado pelo neoliberalismo, buscando inserir o Brasil na competitividade da economia globalizada. Registra-se também reação das elites conservadoras, contrárias à regulamentação dos direitos sociais citados na Constituição de 1988.

Diante do que foi exposto, acerca dos apontamentos concernentes à trajetória da assistência social em nosso país até os dias atuais, em que foram salientados aspectos históricos dessa política, como focalização e assistencialismo, destaco que no tópico subsequente, discuto as implicações dessas ideologias do modelo capitalista para a redefinição das políticas sociais, já que esse é, pois, meu objeto de estudo. É nessa perspectiva que penso serem relevantes as características apontadas neste tópico da pesquisa.

1.2 As ideologias do capital: implicações para as Políticas Sociais na contemporaneidade

1.2.1 O Estado Neodesenvolvimentista

Tendo por base que a assistência social é caracterizada, historicamente, em vista do atendimento majoritário aos interesses do capital, como vimos antes, exponho que a atuação neodesenvolvimentista na área social passa pelo apelo

a programas seletivos e focalizados de enfrentamento à pobreza no âmbito do Estado. Características que perpassam essa política ao longo do tempo, correspondendo às implicações das ideologias do capitalismo, estratégias para atendimento das necessidades do grande capital, na Assistência Social, meu foco de estudo. Aumentando a desigualdade e construindo formas despolitizadas de abordagem da questão social (Sposati, 2002).

A título de esclarecimento acerca do termo neodesenvolvimentismo, sabendo-se que este é um termo polêmico, encontrei em Boito Jr. (2012) importante contribuição ao destacar que "o neodesenvolvimentismo é o desenvolvimentismo na era do neoliberalismo" (p. 6). Desenvolvimentismo nacional que difere daquele da década de 1960, desenvolvimento autossustentável desde um ponto de vista econômico e social. De maneira que foi na década de 2000, com a ascensão à presidência de candidatos do Partido dos Trabalhadores (PT), que o capitalismo brasileiro teve taxas mais altas de crescimento econômico, de modo que para buscar esse crescimento, os governos Lula e Dilma Rousseff lançaram mão de alguns elementos importantes de política econômica e social que estavam ausentes no governo Fernando Henrique Cardoso, (FHC), como programas de transferência de renda, forte elevação da dotação orçamentária do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico (BNDES), a fim de exemplificar (Boito Jr, 2012, pp. 5-6). Numa conjuntura em que vigora o binômio crescimento econômico e desenvolvimento social. A esse respeito, Faleiros (2011) assevera que, no conjunto, o Estado nesse contexto

> "tem como base estratégica de ação a redução dos direitos trabalhistas, previdenciários e de proteção social. Aumenta a dificuldade de acesso aos direitos universais: as alocações sociais familiares não são mais consideradas universais, o direito à Previdência é reduzido, os programas sociais específicos são cortados. Faz-se apelo à auto-organização da população, ao auto-aperfeiçoamento, ao esforço individual para capacitação. Na realidade volta-se a considerar os pobres como merecedores (com mérito) ou não merecedores (sem mérito), esforçados e não esforçados em conseguir a sua própria empregabilidade ou geração de renda" (Faleiros, 2011, p. 192).

Além disso, a opção pelo ajuste econômico, sobretudo nos países emergentes como o Brasil, teve como consequência a estagnação do crescimento

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

econômico e a precarização e instabilidade do trabalho, o desemprego e o rebaixamento do valor da renda do trabalho, com o aprofundamento da pobreza, tal como expõe Silva (2011). Dessa forma, tem-se o processo de flexibilização das relações de trabalho, com o incremento das ocupações terceirizadas, autônomas, temporárias, instáveis e de baixa remuneração e o avanço do mercado informal de trabalho, características das sociedades de capitalismo periférico, como nosso país. (Silva, 2011, pp. 27-28).

Na visão de Boito Jr. (2012, pp. 9-10), os trabalhadores desempregados se constituem num aspecto notório da frente neodesenvolvimentista, como podemos perceber, no fim do século XX, tem-se um desemprego em massa, de sorte que as contradições que são intrínsecas ao sistema capitalista, continuam se reproduzindo incessantemente, aumentando a produção da riqueza e ao mesmo tempo a destruição maciça de postos de trabalho (Gentili; Frigotto, 2011, p. 65). Esses autores destacam ainda que a sociedade contemporânea

> "particularmente nas últimas duas décadas, presenciou fortes transformações. O neoliberalismo e a reestruturação produtiva da era da acumulação flexível, dotados de forte caráter destrutivo, têm acarretado, entre tantos aspectos nefastos, um monumental desemprego, uma enorme precarização do trabalho (...)" (Gentili; Frigotto, 2011, p. 35).

Nesta via, as tendências do mercado de trabalho, indicam uma classe trabalhadora polarizada, com uma pequena parcela com emprego estável, altamente qualificada e com acesso a direitos trabalhistas e sociais e uma extensa parcela da população com trabalhos precarizados, temporários, subcontratados etc. (Iamamoto, 2012, p. 32). Isso, sabendo-se que o novo estágio do processo de desenvolvimento capitalista tem reforçado a fragmentação social, ampliando as desigualdades sociais, alterando radicalmente o mercado de trabalho. Dá lugar a "nova pobreza", um excedente de força de trabalho que não tem preço, porque não tem mais lugar no processo de produção. (Iamamoto, 2012, p. 179). Sobre isso, na perspectiva do neodesenvolvimentismo, Boito Jr. (2012, p. 5), afirma que esses trabalhadores expropriados de seus direitos são denominados de "massa marginal", a margem dos circuitos de bens e serviços, tamanha a condição de miserabilidade.

Sob esse ângulo, é no contexto da globalização mundial que se testemunha a redução da demanda de trabalho, amplia-se a população sobrante, fazendo

crescer a pauperização e a exclusão social, de indivíduos das classes subalternas (Iamamoto, 2012, p. 18). Tendo em vista que, segundo Faleiros (2011, p. 60)

> O acesso às políticas sociais básicas, no entanto, tem, hoje, pelo menos três problemas que precisam ser enfrentados: a garantia de acesso, a dependência da tutela, a inadequação à pluralidade de situações. A garantia de acesso às políticas básicas depende de condições mínimas de informação, apresentação pessoal, transporte, capacidade de falar, de requerer, entender o itinerário institucional, obter documentos, elaborar recursos das decisões. Assim, o fortalecimento do usuário ao acesso implica o trabalho social nas mediações da informação correta, do encaminhamento exato, da transparência do itinerário institucional, da defesa do usuário diante das recusas para uma operacionalização mais equânime da lei, para que se efetive uma política redistributiva de acesso à terra, à habitação, às condições mínimas de vida. (Faleiros, 2011, p. 60).

Diante disso, a ideia de que a pobreza afeta grande parcela da população exige políticas públicas mais efetivas e comprometidas com a superação dessa condição, buscando assegurar uma rede de proteção social às famílias vulnerabilizadas pela pobreza (Faleiros, 2011). Neste particular, Silva (2011) afirma ser a renda um indicador insuficiente para qualificar a pobreza, já que esta é um fenômeno multidimensional, é, pois, um fator problemático e restritivo (pp. 215; 218).

> Soma-se a esse aspecto, principalmente no caso brasileiro, a dificuldade de comprovação de renda quando a estrutura do mercado de trabalho é constituída, em grande parte, por ocupações autônomas, informais e instáveis (...) tem-se a adoção do critério somente da renda para definição dos pobres e extremamente pobres a serem incluídos. Esse é um critério insuficiente para dar conta da dimensão estrutural e multidimensional da pobreza. Ademais, é estabelecida uma renda per capita familiar muito baixa para inclusão das famílias, limitando o acesso de muitas famílias que vivenciam extremas dificuldades. Tem-se ainda um benefício com valor monetário extremamente baixo e variado, limitando as possibilidades de impactos mais significativos sobre a pobreza das famílias. (Silva, 2011, pp. 215; 228).

Nesse sentido, Pereira (2011) ressalta que a partir dos anos 1980 a política social sofreu contenções, retrocessos, reorientações e, principalmente, transformações,

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

prevalecendo programas focalistas de renda mínima (p. 192). Em concordância com Iamamoto (2012), concebo que a defesa dessa orientação econômica implica drásticas reduções dos investimentos públicos na área social. De modo que

> Cortam-se gastos sociais e transferem-se serviços para o setor empresarial, condizente com a política mais ampla de privatização, levada a efeito pelo Estado. O "enxugamento" e sucateamento dos serviços públicos têm redundado não apenas na perda de qualidade dos atendimentos, como têm forçado sua progressiva seletividade, o que entra em colisão com uma das principais conquistas obtidas na Carta Constitucional de 1988, relativa à universalização dos direitos sociais e serviços, que lhes atribuem materialidade. Estamos testemunhando uma refilantropização no campo da prestação dos serviços assistenciais, pelo estímulo à participação de entidades privadas, a iniciativas do "voluntariado", fortalecendo o jogo de interesses privados na implementação dos serviços sociais, afetando o seu caráter público (Iamamoto, 2012, p. 159).

Em face do que foi exposto, Silva (2011), ao analisar essa conjuntura sócio-política e econômica das últimas décadas, período marcado por profunda contradição no que toca ao campo do social no Brasil, destaca que

> "Tem-se, de um lado, um avanço no plano político-institucional, representando, sobretudo, pelo estabelecimento da Seguridade social e dos princípios de descentralização e de participação social, enunciados na Constituição Brasileira de 1988. De outro lado, tem-se, no plano da intervenção estatal no social, um movimento orientado por posturas restritivas, com a adoção de critérios cada vez de maior rebaixamento do corte de renda para fixação da linha da pobreza, para permitir acesso das populações, por exemplo, aos Programas de Transferência de Renda em grande expansão no Brasil, a partir de 2001. Assim, não se verificou a necessária expansão de programas e serviços sociais numa conjuntura na qual o crescimento da pobreza demanda mais atenção ao Estado em relação ao atendimento das necessidades coletivas básicas da população trabalhadora. Tudo isso é agravado pelo desmonte de direitos sociais conquistados" (Silva, 2011, p. 30).

Sob esse ângulo, há o desmonte dos direitos sociais e trabalhistas consagrados na Constituição Federal de 1988, na tentativa de inserir o Brasil na economia internacional, o que vem justificando reformas na economia, no Estado e no

Sistema Brasileiro de Proteção Social durante os dois mandatos do presidente Fernando Henrique Cardoso (1995-2002). Esse aspecto foi retomado, em 2003, pelo presidente Luiz Inácio Lula da Silva, sustentado por uma ampla aliança integrada pelo Partido dos Trabalhadores. (Silva, 2011, p. 28). Dessa maneira, Iamamoto (2012) afirma que,

> Em consequência, amplia-se, cada vez mais, a seletividade dos atendimentos, fazendo com que a proclamada universalização dos direitos sociais se torne letra morta... A Constituição parece tornar-se "inconstitucional", na óptica do governo, por "inviabilizar o Estado" o que vem colocando em risco algumas conquistas fundamentais obtidas no campo dos direitos sociais. (Iamamoto, 2012, pp. 160-161).

Em face do exposto, penso que a assistência social hoje está atrelada a políticas públicas de caráter emergencial, seletivo e focalista, com medidas fragmentadoras e compensatórias, além de práticas assistencialistas e filantrópicas que atendam as necessidades emergentes decorrentes dos problemas enfrentados pelos usuários (Iamamoto, 2012). Em vista disso, as demandas de proteção social não são atendidas plenamente, exigindo-se soluções partilhadas entre Estado e sociedade. Assim, é que a família está no centro das políticas de proteção social, bem como das políticas de combate à pobreza (Acosta; Vitale, 2010). Ressalto que a questão mais contemporânea acerca dessa problematização, no escopo do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), será tratada no próximo capítulo.

No contexto em que o Estado brasileiro orienta sua atuação por parâmetros, cujo objetivo principal é tornar o país competitivo na economia mundial, atribui-se prioridade absoluta às áreas e setores da economia considerados dinâmicos, o que vem ocorrendo, todavia, é uma inserção seletiva e subordinada (Silva, 2011). Nessa ótica, para Boito Jr. (2012, p. 7), nos governos Lula e Dilma Rousseff, o neodesenvolvimentismo tem uma base ampla e heterogênea de sustentação da política de crescimento econômica e de transferência de renda, porque encontra-se distribuído por diversos setores da dinâmicos da economia.

Nesse sentido, sua principal função, segundo Silva (2011) é a de "Estado ajustador da economia nacional à economia internacional". Com evidente descaso em relação à integração da população brasileira aos possíveis benefícios do processo de ajuste econômico, tendo-se, um Estado submetido à lógica do mercado, dificultando o processo da luta social por conquistas sociais.

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

Nessa perspectiva, Iamamoto (2012) salienta que prevalece a tendência de um Estado mínimo para o social, isto é para a garantia das condições básicas de vida do conjunto dos trabalhadores, em contraponto a um Estado máximo para o capital (p. 159), correspondendo a um

> "campo fértil para disseminação e reatualização de práticas de favor e do arbítrio, que têm, na violência, a sua contrapartida; características estas não estranhas ao perfil histórico particular assumido pelo liberalismo na formação sociopolítica de nosso país (...) falta de verbas e recursos das instituições prestadoras de serviços sociais públicos, expressão da redução de gastos sociais recomendada pela política econômica governamental, que erige o mercado como a "mão invisível' que guia a economia. Verifica-se a inviabilização de programas de trabalho, a falência dos serviços públicos nos campos da saúde, educação, habitação etc." (Iamamoto, 2012, pp. 159-160).

Nesses novos tempos, em que se constata a retração do Estado no campo das políticas sociais, amplia-se a transferência de responsabilidades para a sociedade civil no campo da prestação de serviços sociais (Iamamoto, 2012, p. 126). Assim sendo, vêm sendo descartadas conquistas sociais, decorrentes de lutas sociais das décadas de 1970 e 1980, considerando-as como obstáculo ao ajuste da economia às exigências da economia internacional (Silva, 2011, pp. 28-29). Nessa direção, a lógica adotada desde a proposição neoliberal até hoje, coloca em xeque a responsabilidade social do Estado, quanto à demanda das necessidades sociais das classes subalternas, concebidas como consequência das habilidades e competências de cada um (Gentili; Frigotto, 2011, p. 161).

> A proposição neoliberal é ainda mais restritiva do que a proposta liberal que advoga a "universalização da cidadania". Como se sabe, a cidadania confere a todos liberdade e igualdade formais. Todos somos iguais diante do Estado. No neoliberalismo, a igualdade é exercida no mercado (o Estado não deve interferir), conforme as ***habilidades*** e ***competências*** de cada um. (Gentili; Frigotto, 2011, p. 161).

Esse aspecto parece vir sendo revertido no atual governo, na orientação do neodesenvolvimentismo, com destaque ao enfrentamento da fome e da pobreza no país, embora venha mantendo uma política macroeconômica atrelada a padrões anteriores. (Silva, 2011, p. 29). Tendo em vista que no capitalismo, as relações de

trabalho/ assalariamento condicionam, de forma mais ou menos determinante a vida dos sujeitos, ou seja, com menores rendimentos menores são as chances de vida. (Faleiros, 2011, p. 47).

Enfim, vale ressaltar que no neodesenvolvimentismo a tendência nas políticas sociais é o foco no enfrentamento e combate à pobreza, visando superar as situações de vulnerabilidade e risco sociais, das classes mais pauperizadas, como expus nesta parte da pesquisa. Faz-se necessário lembrar que a exequibilidade na área da Assistência Social das políticas sociais focalizadas no combate à pobreza é meu objeto de estudo nesta monografia. Ratifico que tratarei no próximo capítulo do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), normatizações necessárias para essas problematizações. Portanto, termino este tópico em que abordei a atuação neodesenvolvimentista, apontando que no tópico que segue levantarei aspectos a respeito dessa tendência nas políticas sociais na contemporaneidade.

1.2.2 Tendências nas Políticas Sociais no país

No sentido de depreender as implicações das ideologias do capitalismo para a exequibilidade das políticas sociais atualmente, ressalto que a política social ganhou densidade institucional e dimensão cívica quando o Welfare State se firmou como a instituição responsável pelo atendimento de necessidades sociais geradas pelo capitalismo (Pereira, 2011, p. 59). Essa autora salienta ainda que

> A ojeriza liberal pela política social foi sendo solapada pelo inexorável avanço das forças produtivas, embalado pelo processo de industrialização, e pelo aumento do poder político dos trabalhadores. Nos fins do século XIX, prevaleceu de fato um conjunto de fatores econômicos, sociais e políticos favoráveis à construção de um moderno conceito de proteção social. E este conceito, ao associar bem-estar à cidadania, expressou verdadeiramente um padrão de regulação sócio-econômico avesso ao paternalismo, passando a ser visto como o início do Welfare State. (Pereira, 2011, p. 34).

Em face do exposto, Pereira (2011) assevera, no tocante ao Welfare State, que em vista do capitalismo, há a coexistência contraditória da pobreza e da afluência, numa lógica da produção voltada para o lucro, e a lógica das necessidades humanas, não havendo resolução para essa contradição. Assim, o desenvolvimento da

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

política social não pode ser explicado, exclusivamente, a partir das necessidades, interesses e demandas sociais, mas pela transformação dessas exigências em políticas, pela máquina estatal, resulta daí que tais políticas não cumprem sua promessa de socialização dos bens produzidos (pp. 131-132).

Nessa medida, concordo com Pereira (2011), quando afirma que a política social, oriunda da conflituosa relação entre Estado e sociedade, vai sempre lidar com interesses opostos, já que ela resulta de pressão simultânea de sujeitos distintos (pp. 27-28). Essa autora aponta que a política social é um "processo complexo e multideterminado, além de contraditório e dinamicamente relacional" (Pereira, 2011, p. 15).

Deste jeito, essa mesma autora afirma que o Estado além representar um conjunto de instituições com autoridade para tomar decisões e exercer poder coercitivo, revela também uma relação de dominação. (Pereira, 2011, p. 148). Nessa linha de entendimento, encontrei também em Gentili e Frigotto (2011) importante contribuição, ao afirmarem que os Estados neoliberais, no que tange aos países latino-americanos, constituem-se como verdadeiras ditaduras das classes dominantes sobre o conjunto de trabalhadores (p. 73), em que

> "Direitos sociais conquistados em décadas de lutas são transformados em "desejáveis" mercadorias. A educação, a saúde pública, a previdência social e outros direitos do conjunto da classe trabalhadora são transformados em mercadorias ávidas por lucro. As políticas sociais neoliberais incorporam os conceitos desenvolvidos no mundo empresarial, como "eficácia", "produtividade", "rendimento", e recriam uma ordem política baseada na hegemonia de critérios econômicos, vitimando setores sociais inteiros que não podem disputar no mercado o acesso a sua dignidade" (Gentili; Frigotto, 2011, p. 73).

De fato, na dinâmica do Estado capitalista existem contradições, pois a máquina estatal serve amplamente aos interesses da classe dominante, embora a sua própria universalização exige que ele atenda à sociedade como um todo. Portanto, da mesma forma que ele ajuda a explorar os trabalhadores, tem de atender as suas reivindicações. (Pereira, 2011, p. 123). Do mesmo modo, Gentili e Frigotto (2011) ressaltam que o pensamento hegemônico não é contraditório ao aceitar a miséria quando desenvolve suas teses econômicas, já que

> "Se propusesse o fim da miséria, estaria propondo um sistema econômico que levaria ao fim do proletariado, à inclusão de todos/as à economia. Disto decorreria o próprio fim da burguesia, pois sem proletariado não há burguesia; sem antagonismos não há economia de mercado. A miséria, no capitalismo, foi explicada por Marx através, dentre outros fatores, da luta intrínseca da burguesia, classe específica do modo de produção capitalista. O aumento da indigência, segundo ele, decorre da luta pelo desenvolvimento do capitalismo" (Gentili; Frigotto, 2011, p. 69).

Importa considerar que os textos legais surgidos após a Constituição Federal de 1988, regulamentando as políticas sociais em seus diferentes setores, configuram um novo campo quanto à incorporação de modelos de gestão social, diante do qual a estrutura governamental deve reorganizar seus procedimentos na perspectiva de consolidar práticas participativas e democráticas de gestão social compartilhada (Acosta; Vitale, 2010, p. 194). Em razão disso, ao contemplar todas as forças e agentes sociais, chegando até a comprometer o Estado, a política social se constitui como um tipo de política pública (Pereira, 2011, p. 173). Portanto,

> "embora a política pública seja regulada e frequentemente provida pelo Estado, ela também engloba demandas, escolhas e decisões privadas, podendo (e devendo) ser controlada pelos cidadãos. Isso é o que se chama de controle democrático (...). Política pública expressa, assim, a conversão de demandas e decisões privadas e estatais em decisões e ações públicas que afetam e comprometem a todos" (Pereira, 2011, p. 174).

Tendo em vista a citação acima, o termo política social, com caráter de política pública, refere-se à política de ação, controlada pelos cidadãos, que visa, mediante esforço organizado e pactuado, atender necessidades sociais cuja resolução ultrapassa a iniciativa privada e requer deliberada decisão coletiva regida por princípios de justiça social que, por sua vez, devem ser amparados por leis garantidoras de direitos ao coletivo heterogêneo da sociedade. À proporção que "a política social está inextricavelmente relacionada ao Estado, governos, políticas e aos movimentos da sociedade" (Pereira, 2011, pp. 171-172).

Em face de tudo o que foi tratado neste tópico, destaco que dividi esta parte em dois subitens, tendo por escopo auxiliar a percepção acerca das recentes tendências para as políticas sociais, na ótica do Estado neodesenvolvimentista,

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

de maneira que discuto no primeiro subitem deste tópico a implementação dos programas de transferência de renda a qual decorre das implicações e rebatimentos nas políticas sociais na contemporaneidade, cujo enfoque é o enfrentamento e combate à situação de pobreza e miserabilidade, como o Programa Bolsa Família (PBF) que trato, mais especificamente, no segundo item.

1.2.2.1 Programas de Transferência de Renda e foco no enfrentamento e combate à pobreza e à fome

Ressalto as tendências que atualmente focalizam as políticas sociais no combate à pobreza, por considerar relevante para o entendimento da problemática que pesquiso. Os programas de transferência direta de renda constituem hoje uma tendência nas políticas sociais para o enfrentamento da pobreza, nesse aspecto, no sentido de fazer um resgate histórico para melhor compreensão dos Programas de Transferência de Renda no Brasil, exponho que os primeiros debates sobre programa de renda mínima, relacionados à erradicação da pobreza, no país, ocorreram em 1975.

Posteriormente, os autores Edmar Bacha e Mangabeira Unger propuseram a inserção de uma renda mínima através do imposto de renda negativo para o enfrentamento da pobreza, fundamental para a democratização da sociedade, mas como a conjuntura política não era favorável não houve grandes repercussões. De acordo com Nacif (2008, p. 15), a ideia de imposto negativo fundamenta-se na proposta de Milton Friedman, a partir da qual quem ganha acima de um determinado piso deve pagar imposto de renda e, quem ganha abaixo desse piso, recebe uma renda mínima, em dinheiro, o que significa, portanto, um mecanismo de taxação negativa.

Mais adiante, passa a constar na agenda pública, na década de 1990, a proposta do Programa de Garantia de Renda Mínima (PGRM), Projeto de Lei nº 80/1991, apresentado pelo Senador Eduardo Suplicy, do Partido dos Trabalhadores (PT). Propondo uma renda mínima para todos os brasileiros com renda mensal inferior a dois salários mínimos. Financiado com recursos federais, principalmente pela substituição de programas menos eficientes em aliviar a pobreza (NACIF, 2008, p. 15). O Programa de Garantia de Renda Mínima (PGRM) foi aprovado em 1991, permanecendo, desde 1993, na Câmara dos Deputados, com parecer

favorável de autoria do Deputado Germano Rigotto. Contudo, o projeto foi obstruído no Congresso Nacional e pressionado pela tramitação de vários outros projetos similares.

Segundo Nacif (2008, p. 16), foi a partir da proposta do PGRM que se introduziu a possibilidade da implementação de Programas de Transferência de Renda, o que permitiu o surgimento das experiências pioneiras, a nível municipal, a partir do ano de 1995 nas cidades de Campinas – SP (Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima 'PGRFM'); Brasília – DF (Programa Bolsa Familiar para Educação e o Programa Poupança-Escola do governo de Brasília – DF); Ribeirão Preto – SP (Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima 'PGRFM') e Santos – SP (Programa Nossa Família 'PNI').

Conforme Nacif (2008), esses programas transferiam diretamente para as famílias ou indivíduos o valor monetário, associado às exigências de contrapartida no campo da educação, da saúde e do trabalho. Buscavam introduzir as famílias que estavam em situação de extrema pobreza em uma rede segurança, tencionando elevar os padrões de vida e principalmente objetivavam inserir economicamente as gerações futuras, com a elevação de sua escolaridade e com o fortalecimento familiar (p. 18).

Neste particular, o PGRFM estabelecia que todas as famílias com crianças de até 14 anos de idade e renda mensal inferior a meio salário mínimo per capita, R$ 35,00 em 1995, teriam o direito de receber um complemento de renda suficiente para que a renda familiar atingisse um montante igual a meio salário mínimo multiplicado pelo número de membros da família. Com condicionalidades na saúde e na educação e orientação de planejamento familiar. Em 1996, havia 2.700 famílias beneficiárias desse programa (NACIF, 2008, p. 16).

Nessa direção, pelo Programa Bolsa-Educação ou Bolsa-Escola de Brasília\ DF, introduzido pelo governador Cristovam Buarque, do PT, todas as famílias com renda mensal menor que meio salário mínimo per capita, que moravam no Distrito Federal por no mínimo 05 anos, com crianças de 07 a 14 anos de idade, teriam direito a receber um salário mínimo, com condicionalidade na educação (NACIF, 2008, p. 17). No caso de trabalhador desempregado, era necessário que ele se matriculasse no Sistema Nacional de Emprego (SINE), programa válido por um ano, podendo renová-lo por períodos sucessivos de um ano, caso fossem mantidas as condições requeridas. Havia em 1996, 15 mil famílias beneficiadas pelo programa.

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

Interessa ressaltar que na cidade de Ribeirão Preto, o prefeito Antônio Palocci implementou o Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima (PGRFM) para assistir a famílias com crianças deficientes e/ou menores de 14 anos, desde que comprovassem a frequência à escola. A renda familiar não podia ultrapassar dois salários mínimos. Até 1996, 1.800 famílias, totalizando 7.000 crianças e adolescentes, estavam inscritas no programa. Desse total, mais de 100 crianças viviam nas ruas (NACIF, 2008, p. 17).

Dito isto, na cidade de Santos, o Programa Nossa Família (PNF) teve como autor o prefeito David Capistrano Filho, do PT. Direcionava-se às famílias com filhos dependentes, de até 16 anos de idade em situação de risco. Bem como era voltado às famílias com renda per capita familiar mensal de até R$ 50,00, além disso, deveriam residir no município há pelo menos um ano e os filhos ou dependentes estarem fora da escola, ou trabalhando em condições de exploração. O valor mensal recebido era de R$ 50,00 a R$ 80,00. Com condicionalidades na educação, saúde, entre outras (NACIF, 2008, p.17).

Essa mesma autora afirma que, em 1996, foi aprovado um projeto de Renda Mínima (RM), cujo autor foi o deputado Nelson Marchesan, que se comparado ao projeto do Senador Eduardo Suplicy teve grandes alterações. Declarava que a União apoiaria os Municípios que adotassem os programas de Renda Mínima (RM) os quais estivessem condicionados à educação. Em vista do exposto em Nacif (2008, p. 18), os primeiros Programas de Transferência de Renda foram implementados a nível municipal, porém, foi a partir de 1996 que os primeiros Programas Federais foram criados: o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI).

Sendo assim, consoante com Sposati (2004, p. 126), o BPC é um benefício da assistência social, um mínimo social, integrante do Sistema Único da Assistência Social (SUAS) que é pago pelo Governo Federal, permitindo o acesso de idosos e de pessoas com deficiência que não possuem meios de prover o seu sustento ou de tê-lo suprido por sua família, tendo como princípio central de elegibilidade a incapacidade para o trabalho, a partir do exposto no Art. n° 20, Seção I, Capítulo IV, LOAS/1993, bem como constante no Art. n° 20, CF/88. Isso, visto que, o BPC foi previsto na Constituição brasileira de 1988, posteriormente, em 1993, foi regulamentado, no âmbito da Lei Orgânica da Assistência Social (Loas), sendo

implementado a partir de 1996, sob a responsabilidade do governo federal, por intermédio do Ministério da Previdência e Assistência Social (Sposati, 2004, p. 192).

Nesta via, tal benefício veio substituir a renda mensal vitalícia, benefício do âmbito da Previdência Social, de caráter assistencial, que concedeu de 1975 até 1996 uma renda às pessoas idosas e inválidas que cumprissem algumas exigências relacionadas à sua incapacidade para o trabalho (Sposati, 2004, pp. 192-193). Atribui-se centralidade à família e caráter subsidiário ao Estado pela responsabilidade na manutenção desses segmentos. Daí a exigência da comprovação de renda de toda a família embora apenas um seja o beneficiário (Sposati, 2004, p. 196).

É interessante ressaltar que o BPC se constitui em um dispositivo de proteção social mediante prestações mensais de um salário mínimo, valor fixo. Caracterizando-se como uma garantia em forma de renda, compondo o conjunto de provisões da assistência social, a qual assume a característica de regularidade, o que para essa mesma autora, a diferencia das tradicionais provisões da assistência em forma de programas, projetos e serviços, cujo traço comum é o da descontinuidade.

Em virtude do valor do benefício ser de um salário mínimo, penso ser questionável que o salário mínimo seja capaz de prover as necessidades de uma família. Trata-se do limite da sobrevivência, referindo-se tão-somente às necessidades de alimentação, não durando sequer um mês. Digo isto, alicerçado em estudos de Aldaíza Sposati (2000) os quais demonstram a insuficiência e a miserabilidade do nosso salário mínimo, que apenas contempla uma cesta básica configurando a linha da indigência e reduzindo as necessidades humanas à alimentação (Sposati, 2004, p. 196).

Diante disso, o BPC é o primeiro mínimo social não contributivo garantido constitucionalmente a todos os brasileiros, independente da sua condição de trabalho, mas dependente da condição atual de renda. Para ser incluído, o requerente precisa mostrar a miserabilidade da família, além de sua miserabilidade. Como realça Sposati (2004), o requerente necessita ser duplamente vitimizado, de modo que não basta uma exclusão ser idoso ou com deficiência, são necessárias duas exclusões, ou seja, além da sua, a da família (p. 127).

Hoje, para ter direito ao benefício o idoso precisa comprovar que tem 65 anos de idade ou mais, não receber nenhum benefício previdenciário e ter uma renda familiar inferior a ¼ do salário mínimo. As pessoas com deficiência têm que comprová-la, assim também, o nível de incapacidade e comprovar que a

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

renda per capita é inferior a ¼ do salário mínimo. Desse modo, tal como assevera Sposati (2004, p. 126), tornou-se um mínimo em que seu acesso é submetido à forte seletividade de meios comprobatórios. O acesso ao BPC, vinculado à renda *per capita* da família, restringe o direito individual do cidadão, perdendo o caráter universal, sendo, além disso, pouco submetido a controle público. Logo, a forma seletiva e residual de acessá-lo não corresponde ao disposto na Constituição Federal (Sposati, 2004, p. 126). A fim de ilustrar,

> "Art. 20. O Benefício de Prestação Continuada é a garantia de um salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 70 anos ou mais e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família. Parág. 2. Para efeito de concessão deste benefício, a pessoa portadora de deficiência é aquela incapacitada para a vida independente e para o trabalho. Parág. 3. Considera-se incapaz de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou idosa a família cuja renda mensal ***per capita*** seja inferior a ¼ do salário mínimo. Parág. 4. O Benefício de que trata este artigo não pode ser acumulado pelo beneficiário com qualquer outro no âmbito da seguridade social ou de outro, salvo o da assistência médica. Artigo 22. Entendem-se por benefícios eventuais aqueles que visam ao pagamento de auxílio por natalidade ou morte às famílias cuja renda mensal ***per capita*** seja inferior a ¼ do salário mínimo." (Constituição Federal, 1988).

Já o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), o qual compõe o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), é um Programa de Transferência direta de renda do Governo Federal para famílias de crianças e de adolescentes em situação de trabalho considerado perigoso, penoso, insalubre ou degradante, ou seja, aquele trabalho que coloca em risco a saúde e segurança das crianças e adolescentes, com oferta de ações socioeducativas e de convivência, manutenção da criança e do adolescente na escola e articulação dos demais serviços da rede de Proteção Social Básica e Especial.

Objetiva erradicar todas as formas de trabalho infantil no País, em um processo de resgate da cidadania de seus usuários e inclusão social de suas famílias. Atende às diversas situações de trabalho de crianças e adolescentes, com idade inferior a 16 anos. Sendo financiado com recursos do Fundo Nacional de Assistência

Social (FNAS) e cofinanciamento dos Estados e Municípios, podendo ainda contar com a participação financeira da iniciativa privada e de sociedade civil.

Segundo o MDS (2004), o centro de atenção do PETI é a família, a qual deve ser trabalhada por meio de ações socioeducativas e de geração de emprego e renda, buscando assim a sua promoção e inclusão social, contribuindo para o seu processo emancipatório, tornando-as protagonistas de seu próprio desenvolvimento social. Nesse ângulo, a família inserida no PETI recebe uma bolsa mensal por cada filho retirado do trabalho, com idade entre 07 e 14 anos. Para isto, as crianças e adolescentes devem frequentar a escola e a jornada ampliada, ou seja, escola em um período e, no outro, jornada ampliada, onde elas terão um reforço escolar além de desenvolverem atividades esportivas, culturais, artísticas e de lazer (MDS, 2004). Entretanto, sabemos que as políticas sociais não visam inverter os mecanismos estruturais da desigualdade, da exploração no trabalho, e dessa lógica perversa penso que o PETI não consegue escapar.

Nesse sentido, acerca do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS), criado em 2004, mediante a Lei n° 10.868, pelo presidente Lula, ressalto, nesse momento em que abordo os programas de transferência de renda e o foco no combate à pobreza, que o MDS (2004) tem como missão "Promover o desenvolvimento social e combater a fome visando à inclusão e a promoção da cidadania, garantindo a segurança alimentar e nutricional, uma renda mínima de cidadania e assistência integral às famílias" (MDS, 2004).

Cabe também ao MDS (2004), coordenar, supervisionar, controlar e avaliar a execução dos programas de transferência de renda que trato neste capítulo do meu trabalho, como o Programa Bolsa Família (PBF), para exemplificar, bem como aprovar os orçamentos gerais do Serviço Social da Indústria (SESI), do Serviço Social do comércio (SESC) e do Serviço Social do Transporte (SEST). Com a criação do MDS, em 2004, segundo Nacif (2008), foram integradas em um mesmo Ministério as ações que eram desempenhadas por dois Ministérios e uma Secretaria Executiva vinculada à Presidência da República: Segurança Alimentar e Nutricional, Assistência Social e Transferência de Renda (p. 19). Sob esse prisma, o MDS passou a ser responsável pelas políticas de Segurança Alimentar, de Transferência de Renda, pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e pela Política Nacional de Desenvolvimento Social.

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

Por conseguinte, em 2001, o governo Fernando Henrique Cardoso (FHC) lançou o Cadastro Único dos programas sociais do Governo Federal, instituído mediante o Decreto n° 3.877, tendo como objetivo cadastrar, com uso de formulário único, as famílias em situação de extrema pobreza de todos os municípios brasileiros, tendo em vista a focalização das políticas públicas nessa população (NACIF, 2008, p. 58). Regulamentado pelo Decreto n° 6.135, de 36/06/2007, o Cadastro Único para Programas Sociais, é um instrumento de coleta de dados e informações que tem por objetivo identificar as famílias de baixa renda existentes no país. Sobre isso, penso que os programas de transferência de renda são um meio e não um fim em si mesmos, utilizando a extensa base de dados do CadÚnico para identificar os perfis, as problemáticas por meio dessa base de informações e intervir de modo profícuo em seus matizes, com vistas à promoção social dos sujeitos e não cadastrar o maior número de pessoas, numa preocupação com uma abordagem meramente quantitativa, numérica.

Em vista do MDS (2004), o CadÚnico constitui uma base de informações para ser usada pelos governos municipal, estadual e federal para alcançar um conhecimento socioeconômico das famílias cadastradas, o que possibilita uma análise das principais necessidades. De acordo com Nacif (2008, p. 21), o Governo Federal, vários estados e municípios utilizam o Cadastro Único para identificar os potenciais beneficiários dos programas sociais. Então, com um único cadastro as três esferas de governo (União, Estados e Municípios) podem analisar se todas as famílias de baixa renda são acompanhadas pelos programas sociais. Vale salientar, que para que possam ser atendidas por esses programas, as famílias passarão por critérios e procedimentos de cada um deles.

Em razão disso, o município realiza o cadastramento por meio das coletas de dados das famílias em formulário específico. Depois os cadastros são processados pela Caixa Econômica Federal, que é o Agente Operador do Cadastro Único para que possa conceder um Número de Identificação Social (NIS). Com efeito, o NIS é gerado para o titular da família, bem como para cada um dos membros desse grupo familiar, com vistas à disponibilização do cartão magnético para recebimento do benefício e ao acompanhamento da família (NACIF, 2008, p. 21). Isto posto, é através desse número que os operadores do Cadastro Único poderão "localizar as pessoas cadastradas, atualizar dados, verificar a situação do beneficiário, caso exista, e realizar as ações de gestão de benefícios" (MDS, 2004).

Nessa linha de interpretação, juntamente com o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) a Secretaria Nacional de Renda e de Cidadania (SENARC) tem por objetivo a implementação da Política Nacional de Renda de Cidadania no país. Deste jeito, a SENARC faz a gestão do Programa Bolsa Família (PBF) e do Cadastro Único dos programas sociais. Como tratarei do Programa Bolsa Família (PBF) no próximo tópico deste trabalho, explano, nesse momento, de forma sucinta, que a implementação do Programa Bolsa Família (PBF), em 2004, passa a ser atribuição da Secretaria Executiva do MDS, bem como da Secretaria Nacional de Renda e de Cidadania (SENARC).

Do mesmo modo, implementado pelo MDS, o Sistema Único da Assistência Social (SUAS) institui um novo modelo de organização dos serviços socioassistenciais e da gestão dessa política de Assistência Social (NACIF, 2008). Por esse motivo, as ações das três instâncias de governo são implementadas de forma pactuada, tencionando afirmar os direitos socioassistenciais.

Dessa maneira, o PBF é um programa de transferência direta de renda com condicionalidades que beneficia famílias pobres e extremamente pobres (MDS, 2005), objetivando oferecer a elas direitos sociais básicos nas áreas de saúde e educação, contribuindo para que consigam romper com o ciclo da pobreza entre gerações (MDS, 2005). Levando-se em conta que as assertivas acima constituem prescrições constantes nos textos legais do MDS, concluo este tópico destacando o Programa Bolsa Família (PBF), a fim de exemplificar os programas de transferência de renda do governo federal focados no combate e enfrentamento à pobreza e à fome. Em resumo, faz-se necessário salientar que essa é a problemática que abordo também no subitem adiante.

1.2.2.2 Protagonização do Programa Bolsa Família (PBF) em detrimento à consolidação da Política Pública

Importa ressaltar que os programas de transferência de renda, tal como o Programa Bolsa Família (PBF), correspondem às implicações das tendências do capital para as políticas sociais atualmente, marcadas pela característica da focalização. Nessa medida, o programa mais abrangente de renda familiar já aplicado no Brasil é o de garantia de renda mínima, denominado Bolsa-Escola (Sposati, 2004), que pela unificação dos programas sociais transformou-se, em

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

2003, no Programa Bolsa-Família (PBF), o qual constitui hoje o maior programa de transferência direta de renda na área da assistência social, com condicionalidades nas áreas da saúde e educação (Sposati, 2004, p. 173).

Visando beneficiar famílias pobres e extremamente pobres, visto que foi lançado como um programa de combate à fome e a pobreza (MDS, 2005). Interessa considerar que os programas de renda mínima visam garantir recursos suficientes à família que permitam uma cesta básica e a manutenção dos filhos na escola (Acosta; Vitale, 2010, pp. 269-270). Assim, concordo com Silva (2011) quando essa autora afirma que

> Não resta dúvida de que o processo de desenvolvimento histórico da Política Social brasileira rumo à construção de uma política Pública de Transferência de Renda evidencia que os programas de transferência monetária direta a indivíduos ou a famílias representam elemento central na constituição atual do Sistema Brasileiro de Proteção Social, mormente da Política de Assistência Social. (Silva, 2011, p. 103).

Dessa forma, penso ser importante, na formulação de políticas sociais, manter o foco na família, entendida em sua dimensão de rede, sendo necessário considerar as vulnerabilidades agravadas entre os membros de grupos sociais desfavorecidos (Acosta; Vitale, 2010, p. 34). Em vista disso, a família deve estar no centro das políticas de proteção social e combate à pobreza. Nesta via, o conceito de família, hoje, abarca a multiplicidade de arranjos familiares, pelo disposto no artigo 2º, inciso IV, § 1º da Lei nº 10.836/2003, que cria o Programa Bolsa Família e dá outras providências, considera-se família

> a unidade nuclear, eventualmente ampliada por outros indivíduos que com ela possuam laços de parentesco ou de afinidade, que forme um grupo doméstico, vivendo sob o mesmo teto e que se mantém pela contribuição de seus membros (Lei nº 10.836/2003).

A respeito do Programa Bolsa família (PBF) na configuração atual da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), e suas implicações no âmbito dos seus equipamentos públicos, gostaria de ratificar que o Programa Bolsa Família (PBF), lançado pelo Governo Federal, é um programa de transferência direta de renda, instituído mediante publicação da Medida Provisória nº 132, de

20/10/2003, convertida na Lei nº 10.836, de 09/01/2004, e regulamentada pelo Decreto nº 5.209, de 17/09/2004. Acrescento que no momento da instituição do PBF, a sua implementação estava sob a responsabilidade da Secretaria Executiva do Programa Bolsa Família, vinculada diretamente à Presidência da República, passando a ser atribuição da secretaria do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), juntamente com a Secretaria Nacional de Renda e de Cidadania (SENARC), a implementação do PBF (NACIF, 2008, p. 23).

Segundo o MDS (2005), o Programa Bolsa Família (PBF) integra o Fome Zero objetivando assegurar o direito humano à alimentação adequada, promovendo a segurança alimentar e nutricional e contribuindo para a erradicação da extrema pobreza e para a conquista da cidadania pela parcela da população mais vulnerável à fome. São programas complementares, a título de exemplo, os programas de geração de trabalho e renda, de alfabetização de adultos, de fornecimento de registro civil e demais documentos (MDS, 2005). Sendo assim, o Programa pauta-se na articulação de três dimensões essenciais à superação da fome e da pobreza

> "promoção do alívio imediato da pobreza, por meio da transferência direta de renda à família; reforço ao exercício de direitos sociais básicos nas áreas de Saúde e Educação, por meio dos cumprimentos das condicionalidades, o que contribui para que as famílias consigam romper o ciclo da pobreza entre gerações; coordenação de programas complementares, que têm por objetivo o desenvolvimento das famílias, de modo que os beneficiários do Programa Bolsa-Família consigam superar a situação de vulnerabilidade e pobreza" (MDS, 2005).

Dado o exposto, o Programa Fome Zero norteia os programas e as ações de desenvolvimento social do Governo Federal desde 2003, sendo desenvolvido a partir de três linhas estratégicas de atuação, de acordo com o MDS (2005), uma em que segue a orientação da segurança alimentar e nutricional, onde se destaca o Programa de Aquisição da Agricultura Familiar, outro, que diz respeito aos programas de transferência de renda condicionada e, por último, um que vislumbra promover políticas de caráter emancipatório, como programas de geração de emprego e renda, inclusão produtiva e desenvolvimento regional, a fim de ilustrar (MDS, 2005).

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

A título de esclarecimento, como bem nos reforça Silva (2011), o PBF resultou da unificação dos 04 (quatro) Programas de Transferência de Renda já existentes no país: Bolsa-Escola Federal, Bolsa-Alimentação, Auxílio-gás e Cartão-Alimentação. Sendo o PBF o principal programa de enfrentamento à pobreza, à fome e às desigualdades no país, e ainda no intuito de promover a inclusão social.

> O Programa Bolsa-Família resultou da proposta do governo Federal, lançada no dia 20 de outubro de 2003, para unificação dos Programas de Transferência de Renda, inicialmente restrita à unificação de quatro programas federais: Bolsa-Escola, Bolsa-Alimentação, Vale-Gás e Cartão-Alimentação (...). Constitui-se no principal Programa de enfrentamento à pobreza no Brasil no âmbito da Estratégia Fome Zero, tendo como objetivos: a) combater a fome, a pobreza e as desigualdades por meio da transferência de um benefício financeiro associado à garantia do acesso aos direitos sociais básicos – saúde, educação, assistência social e segurança alimentar; b) promover a inclusão social, contribuindo para a emancipação das famílias beneficiárias, construindo meios e condições para que elas possam sair da situação de vulnerabilidade em que se encontram (Silva, 2011, pp. 139-140).

Nessa direção, convém ressaltar que o processo de migração das famílias dos programas Bolsa-Escola, Bolsa-Alimentação, Auxílio-Gás e Cartão-Alimentação que se unificaram, passando a integrar o Bolsa-Família, em 2003, se estendeu até o final de 2006 (Silva, 2011, p. 104). Em face disso, a partir da pesquisa feita por Nacif (2008, p. 22), exponho brevemente cada um desses programas supra, nesse momento, por considerar relevante para a compreensão da configuração atual do PBF, que trato neste tópico.

O Bolsa-Escola, instituído pela Lei nº 10.219, de 11/04/2001, anteriormente executado pelo Ministério da Educação, tinha como público alvo as crianças de 06 a 15 anos de idade cuja família tinha renda per capita abaixo de R$ 90,00. O valor do benefício era de R$ 15,00 por cada criança, até o limite de três crianças, correspondendo a um valor máximo de R$ 45,00 por família. A família se comprometeria com a frequência mínima da criança a 85% das aulas.

O Bolsa-Alimentação, regulamentado pelo Decreto nº 3.934, de setembro de 2001, gerido pelo Ministério da Saúde, tinha como objetivo combater a mortalidade infantil em famílias com renda per capita mensal de ½ salário mínimo. O valor do benefício era de R$ 15,00 por cada criança entre zero e 06 anos de idade ou

mulher grávida, até o limite de três crianças, correspondendo a um valor máximo de R$ 45,00 por família. A família se comprometeria atualizando o cartão de vacinação das crianças nessa faixa etária, e para as gestantes e lactantes, visitar regularmente os postos de saúde.

O Auxílio-Gás, instituído em 13/05/2002, através da Lei n° 10.453 e regulamentado pelo Decreto n° 4.102, de 24/01/2002, sendo administrado pelo Ministério de Minas e Energia (MME), foi criado como medida compensatória para o fim do subsídio ao gás de cozinha. A renda familiar per capita deveria ser no máximo R$ 90,00. O valor do benefício era de R$ 7,50 por mês e eram pagos bimestralmente. A sua única condicionalidade era a de a família beneficiária estar cadastrada no Cadastro Único do Governo Federal.

O Cartão-Alimentação, mediante publicação da Medida Provisória n° 108, de 27/02/2003, convertida na Lei n° 10.689, de 13/06/2003, regulamentada pelo Decreto n° 4.675, de 16/04/2003 pelo Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome (MESA). Consistia no recebimento no valor de R$ 50,00 pela família, preferencialmente a mulher, com uma renda per capita familiar de até ½ salário mínimo.

Pelas informações expostas, reitero que a partir da unificação desses programas estava estabelecido um único mecanismo de controle e monitoramento por meio da migração progressiva do registro dos beneficiários desses programas para o Cadastro Único de Programas do Governo Federal. Como bem reforça Nacif (2008, pp. 23-24), com uma perspectiva de responsabilidade partilhada entre as três esferas governamentais na execução e na gestão do PBF, com atribuições articuladas e complementares estabelecidas na documentação de orientação do PBF, implicando princípios da execução intersetorial e descentralizada, participação comunitária e controle social. Consoante com o disposto na normatização pertinente, que, assim, expressa

> Art. 8º A execução e a gestão do Programa Bolsa Família são públicas e governamentais e dar-se-ão de forma descentralizada, por meio da conjugação de esforços entre os entes federados, observada a intersetorialidade, a participação comunitária e o controle social (Lei n° 10.836/2003).

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

Dessa maneira, essa forma descentralizada entre os entes federados, citada acima, no âmbito da gestão e exequibilidade do PBF, representa um avanço para as políticas de cunho social. Como enfatiza Silva (2011) ao asseverar que

> a unificação dos Programas de Transferência de Renda, mediante a criação do Bolsa-Família, situa-se no âmbito da prioridade de combate à fome e à pobreza, representando, no entendimento de seus idealizadores, uma evolução dos Programas de Transferência de Renda, ao incluir a perspectiva da responsabilidade partilhada entre a União, estados e municípios num único programa, representando um passo adiante e importante no campo das Políticas Sociais (Silva, 2011, p. 140).

Importa observar que hoje, para fazer parte do PBF, conforme indicação do governo federal, as famílias têm que se encontrar em situação de pobreza, com renda mensal por pessoa de R$ 60,01 a R$ 120,00, e extrema pobreza com renda mensal por pessoas de até R$ 60,00 e estarem devidamente cadastradas no CadÚnico para programas sociais.

> A inclusão de novas famílias no Bolsa-Família ocorre pela inclusão no Cadastro Único, enquanto pré-requisito de inserção, e a seleção das famílias fica condicionada ao atendimento dos critérios de elegibilidade estabelecidos. (Silva, 2011, p. 145).

Desse modo, tendo por base Nacif (2008, p. 58), entendo que o Cadastro Único é um importante instrumento que o Governo Federal se utiliza para cadastrar as famílias em situação de pobreza e extrema pobreza de todos os municípios brasileiros, tendo em vista a focalização das políticas públicas nessa população. Isso a partir da ideia de que a pobreza afeta grande parcela da população exigindo políticas públicas mais efetivas e comprometidas com a superação dessa condição, buscando-se assegurar uma rede de proteção social às famílias vulnerabilizadas pela pobreza.

Nessa linha de entendimento,

> O Bolsa-Família é considerado uma inovação no âmbito dos Programas de Transferência de Renda por se propor a proteger o grupo familiar como um todo; pela elevação do valor monetário do benefício; pela simplificação que representa e pela elevação de recursos destinados a programas dessa natureza, de modo que,

> segundo os idealizadores do Programa, não há possibilidade de diminuição da transferência monetária em relação ao benefício então prestado por qualquer dos outros programas. (SILVA, 2011, p. 141).

No que tange ao financiamento do PBF, consoante com o averbado no artigo 6° da Lei n° 10.836/2003, explicito que sua fonte de recursos são as dotações alocadas nos programas federais de transferência de renda e no CadÚnico, bem como de outros recursos do Orçamento da Seguridade Social da União que vieram a ser consignadas ao Programa. Sendo do Poder Executivo a responsabilidade em compatibilizar a quantidade de beneficiários e de benefícios financeiros específicos do PBF com as dotações orçamentárias existentes. Interessa ressaltar, diante disso, que as despesas do PBF são custeadas por estes recursos descritos na legislação acima mencionada.

Nessa perspectiva, o PBF é pago às famílias, mensalmente, por meio do cartão magnético bancário, fornecido pela Caixa Econômica Federal. O cartão é feito em nome do responsável legal pela família, geralmente a mulher, que pode receber o dinheiro na Caixa Econômica e nos postos da Loteria Esportiva Federal (MDS). Os valores pagos pelo Programa Bolsa Família, reajustados em 2012, variam de R$ 22,00 a R$ 200,00, de acordo com a renda mensal familiar per capita e o número de componentes da mesma, no tocante ao número de crianças e adolescentes de até 15 anos e de jovens de 16 e 17 anos de idade.

Os três tipos de benefícios financeiros, os quais são classificados em virtude da composição familiar, de acordo com indicações do MDS, dividem-se em Benefício Básico, no valor de R$ 68,00, pago às famílias consideradas extremamente pobres, aquelas com renda mensal per capita de até R$ 70,00, mesmo que não tenham crianças, adolescentes ou jovens.

O outro é o Benefício Variável, no valor de R$ 22,00, pago às famílias consideradas pobres, aquelas com renda mensal per capita de até R$ 140,00, desde que tenham crianças e adolescentes de até 15 anos, sendo que cada família pode receber até três benefícios variáveis, não ultrapassando R$ 66,00 por família. Por fim, o Benefício Variável Vinculado ao Adolescente (BVJ), no valor de R$ 33,00, pago a todas as famílias participantes do PBF com adolescentes de 16 e 17 anos que estejam frequentando a escola, cada família pode receber até dois desses benefícios (BVJ), sendo o valor máximo de R$ 66,00 por família (MDS). Nessa ótica, acredito ser importante o destaque dado por Silva (2011), em sua análise

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

sobre o transcurso do valor da renda per capita referenciada pelo PBF, ao registrar como aspecto preocupante

> "a drástica redução do valor da renda ***per capita*** familiar adotado como referência para definição de uma Linha de pobreza como critério de acesso das famílias aos Programas de Transferência de Renda contemplada na proposta do Bolsa-Família. A renda per capita familiar de corte que era de meio salário mínimo (R$ 207,50, em 2008), foi reduzida para uma renda ***per capita*** familiar, inicialmente, de R$ 50,00 para enquadramento das famílias na categoria de extremamente pobre, e para R$ 100,00 para classificação de famílias pobres. Em abril de 2007 esses valores foram reajustados para, respectivamente, R$ 60,00 e R$ 120,00. Em outubro de 2009 os valores foram novamente reajustados para R$ 70,00 e R$ 140,00 reais (...). Além da redução drástica do valor, a desvinculação de uma referência, no caso o salário mínimo, pode significar desvalorização crescente do valor de referência adotado para classificação da indigência e da pobreza" (Silva, 2011, p. 144).

Em contrapartida, para permanecer no PBF e assegurar o direito de receber o benefício, a família tem que cumprir alguns compromissos com os campos da Educação e da Saúde, configurando, assim, as condicionalidades do dito programa que visam, na letra da lei, estender os direitos sociais à população, tal como assegura o texto legal da Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (SENARC) do MDS. "O objetivo das condicionalidades do Programa Bolsa Família é ampliar o acesso dos cidadãos aos seus direitos sociais básicos, em especial os relativos à saúde e a educação" (MDS, 2005).

Segundo essa normatização supracitada, essas condicionalidades, no contexto das políticas públicas universais, são compromissos assumidos paritariamente pela família e pelo Poder Público, os quais objetivam monitorar o seu cumprimento pelas famílias beneficiárias, além de responsabilizar o Poder Público pelo atendimento e identificando possíveis dificuldades de acesso a serviços, bem como identificando casos de não cumprimento e situações de maior vulnerabilidade (MDS, 2005). A saber, os compromissos nos campos da educação e da saúde, são os seguintes:

Compromissos com a Educação: as crianças e os adolescentes de 06 a 15 anos têm que ter uma frequência mínima mensal de 85% das aulas, já os adolescentes de 16 e 17 anos, a frequência mínima mensal é de 75% das aulas.

Além disso, todos devem estar matriculados em estabelecimentos regulares de ensino. As famílias devem informar à gestão do PBF no CRAS ou órgãos responsáveis da Prefeitura Municipal, quando ocorrer mudança de escola, para que haja acompanhamento da frequência (MDS, 2005).

Compromisso com a Saúde: os responsáveis pelas crianças menores de 07 anos devem levar a criança para ser examinada, pesada, medida, vacinada, mantendo atualizado o calendário de vacinação. Com relação às gestantes e lactantes, deve ser realizado acompanhamento, de acordo com o calendário do Ministério da Saúde, e participação nas atividades socioeducativas desenvolvidas pela equipe de saúde na unidade de saúde de sua localidade (MDS, 2005).

De sorte que a família que descumprir esses compromissos passa por quatro Sansões Gradativas, desde a Advertência, continuando a receber o benefício, passando pelo Bloqueio, em que recebe acumulado apenas no mês seguinte, 30 dias depois, em seguida ocorre a Suspensão de duas parcelas do benefício, onde a família não recebe o benefício por dois meses e, por fim, o Cancelamento do benefício, onde a família sai do programa (MDS, 2005). Disso infiro a característica fiscalizadora mascarada que considero ter as condicionalidades do programa, já que correspondem a uma coerção. Nesse aspecto, vale salientar que para Silva (2011), o Bolsa-Família, implementado de modo descentralizado pelos municípios, como já foi dito,

> atribui uma grande ênfase em contrapartidas ou condicionalidades que devem ser assumidas pelas famílias beneficiárias, sob a justificativa de fazer com que o Programa seja capaz de romper com o viés assistencialista que tem marcado as Políticas Sociais brasileiras. Nesse sentido, as contrapartidas indicadas são as seguintes: manutenção de filhos em idade escolar na escola; freqüência regular de crianças de 0 a 6 anos de idade aos postos de saúde, com a manutenção do cartão de vacinas atualizado; freqüência de mulheres gestantes aos exames de rotina; retorno de adultos analfabetos à escola, devendo todas as famílias participarem de ações de educação alimentar que devem ser oferecidas pelo governo. Cabe ao Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome acompanhar o cumprimento das condicionalidades, mediante informações fornecidas pelas gestões municipais do Bolsa-Família (Silva, 2011, p. 145).

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

A fim de sintetizar o exposto neste tópico, termino o capítulo reafirmando que a prevalência do Programa Bolsa Família (PBF), entre os demais programas de transferência de renda do governo federal com foco no combate à pobreza é uma tendência nas políticas sociais atualmente. Nessa direção, ressalto que no capítulo subsequente, abordarei as características das normatizações pertinentes ao âmbito da Assistência Social, tencionado trazer à luz elementos que contribuam para melhor compreender o foco desse estudo.

CAPÍTULO II

2 A POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (PNAS): CAMINHOS E DESCAMINHOS NA CONSOLIDAÇÃO DO DIREITO

Sem perder de vista que as implicações para o âmbito da Assistência Social, em virtude da redefinição das políticas sociais na atualidade é o tema central de minha pesquisa, neste segundo capítulo, abordo a atual Política Nacional de Assistência Social (PNAS), evidenciando os avanços, limites e possibilidades das normatizações pertinentes, pois acredito que tratar das perspectivas dessas legislações é necessário para melhor compreensão do objeto desse estudo.

Nessa linha de interpretação, explano que, metodologicamente, dividi este capítulo em três partes, destacando inicialmente os efeitos da Constituição Federal de 1988 para a área de Assistência Social, inserida no tripé da Seguridade Social. Por conseguinte, no segundo tópico, continuo problematizando os caminhos e descaminhos na consolidação dos direitos sociais, assim sendo, ressalto os principais aspectos da Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS (1993) e, por fim, na terceira parte, trato das principais características da Política Nacional de Assistência Social – PNAS (2004) e do Sistema Único de Assistência Social – SUAS (2005).

Em vista disso, subdividi este último tópico, no intuito de dedicar um estudo sobre o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), equipamento público da rede de Proteção Social Básica (PSB) do SUAS (2005), de sorte que procurei conceituá-lo, indicando seu público alvo conforme identificação da situação de vulnerabilidade social, recursos humanos e materiais e serviços socioassistenciais desenvolvidos, de acordo com as normatizações a esse respeito.

2.1 Perspectivas pós Constituição Federal de 1988

Ao abordar as perspectivas da Constituição Federal de 1988 para a área de Assistência Social, destaco que a compreensão acerca dessas questões é relevante, já que meu foco de estudo é a redefinição das políticas sociais na contemporaneidade. Assim, acredito que tratar das características desse texto

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

constitucional é necessário, tendo em vista que a Constituição Federal de 1988 (CF/88) ampliou o campo dos direitos sociais e foi por isso reconhecida como a "Constituição cidadã", a normatização desses direitos preserva o princípio de universalidade em sua abrangência.

A Carta Constitucional de 1988 insere a Assistência Social no Sistema de Seguridade Social, campo privilegiado de atuação do Serviço Social. A assistência social é reconhecida, pela primeira vez, em virtude da CF/88, como uma política pública, dever do Estado e direito de cidadania (Iamamoto, 2012, p. 264). Sob esse ângulo, com a Constituição brasileira de 1988, a assistência social é declarada direito social, campo da responsabilidade pública, da garantia e da certeza da provisão, anunciada como um direito sem contrapartida, para atender a necessidades sociais.

Para tanto, é definida como política de seguridade, estabelecendo objetivos, diretrizes, financiamento e organização da gestão, passando a ser vista através do tripé saúde, previdência e assistência social. (Sposati, 2004, p. 193).

> Art. 194: "A Seguridade Social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinada a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social". (Constituição da República Federativa do Brasil, 1988).

Em face disso, destaco que a saúde, através do Sistema Único de Saúde (SUS), passou a ter cobertura universal e ser reconhecida como política pública, direito de todos e dever do Estado. A previdência social, por sua vez, reafirmou-se como modelo de gestão pública via contribuições sociais. E a assistência social, nessa perspectiva, passou a ser responsabilidade do Estado, vista como direito social, priorizando, como afirma Carvalho (2000), o atendimento a todos aqueles que dela necessitam, ou seja, a todos aqueles que não possuem condições de satisfazer suas necessidades básicas, privadas do acesso aos bens e serviços sociais. Desse modo, como nos reforça Pereira (2008), a assistência social passa a ser incluída no campo da política social, começa a ser vista como direito.

> "A assistência começou a ganhar visibilidade como política social, campo do direito social. Ela passou a ser definida como "um tipo particular de política social que se caracteriza por: genérica na

> atenção e específica nos destinatários; particularista, porque voltada prioritariamente para o atendimento das necessidades sociais básicas e universalizante, porque, ao incluir segmentos sociais excluídos no circuito das políticas, serviços e direitos, reforça o conteúdo universal de várias políticas sócio-econômicas setoriais". (Pereira, *apud*, Rojas Couto, 2008, p. 167).

No tocante à política de Assistência Social, que visa à ampliação dos direitos sociais, observam-se aspectos inovadores, a partir da CF/88, como a sua definição como política social pública, colocando-a na intersetorialidade com as demais políticas sociais e com a política econômica, o seu caráter universalizante, o que considero questionável, já que no texto oficial ela é destinada para "quem dela necessitar", entretanto, também traz como inovação a adoção de uma nova concepção de cidadania, na medida em que atribui em seu texto um sistema descentralizado e participativo. Nessa linha de interpretação, a descentralização

> "consiste em uma efetiva partilha de poder entre o Estado e as coletividades locais e implica a autogestão local. Envolve uma redefinição da estrutura de poder no sistema governamental, que se realiza por meio do remanejamento de competências decisórias e executivas, assim como dos recursos necessários para financiá-las. Portanto, está intimamente conectada com a reforma do Estado, ou seja, novas formas de relação entre Estado e a sociedade civil. Isto é, no redimensionamento da relação povo-governo, dentro da qual a autonomia das organizações locais proporciona o exercício do controle social e a possibilidade de influir nas decisões de várias instâncias de poder". (Jovchelovitch, 1998, p. 37).

Nesse sentido, a descentralização ao possibilitar a aproximação entre governantes e governados, ou seja, entre Estado e sociedade civil passa a ser um componente imprescindível para a democratização (Neves, 2008). Nesta via, esse processo de democratização possibilitou haver o controle social, onde os cidadãos controlam as ações do governo, em que a participação da população pode se fazer através dos conselhos nacionais, estaduais e municipais, fóruns, conferências, assembleias, entre outros espaços que, segundo Neves (2008), irão representar a efetivação de uma cultura participativa. Logo, a descentralização e a participação popular são fundamentais para a consolidação de uma política de assistência social conduzida por vieses democráticos, contrastando com a

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

cultura política do clientelismo a qual perpassa a trajetória da assistência no Brasil, como abordado no capítulo anterior.

No que tange à política de Assistência Social, ressalto ainda que a descentralização se articula também à municipalização, visto que a descentralização assegura aos municípios o poder de auto-organização, bem como lhes atribuindo competências específicas. Nessa linha de entendimento, a descentralização e a municipalização por objetivarem conferir poder efetivo aos governos locais e criar instituições que estejam próximas aos cidadãos, pretendem fortalecer instituições de base territorial. A municipalização, nessa ótica, assume uma perspectiva de avanço democrático e de autonomia, ao viabilizar serviços e ampliar direitos à população, correspondendo a uma

> "articulação das forças do município como um todo para a prestação de serviços, cujos corresponsáveis seriam a prefeitura e organizações da sociedade civil. A municipalização deve ser entendida como o processo de levar os serviços mais próximos à população. (Jovchelovitch, 1998, p. 40).

Entretanto, faz-se necessário considerar que, no Brasil, a reconstrução democrática e, portanto, a construção da assistência social como política pública, enfrenta um dilema: de um lado, o projeto democrático, materializado com a Constituição Federal de 1988 (CF/88). O projeto democrático objetiva aprofundar a democracia expressa na construção dos espaços públicos de forma descentralizada e na participação da sociedade no controle social das ações do Estado. De outro, está o projeto neoliberal, criando estratégias de manipulação para se manter e, em face disso, a assistência social sofre os rebatimentos de um projeto que só sabe desfazer os direitos sociais conquistados historicamente (Guimarães, 2006).

Haja vista que este projeto neoliberal se caracteriza pela emergência de um Estado mínimo e na dissolução das responsabilidades estatais frente às políticas sociais. Por certo, concordo com Guimarães (2006), ao afirmar, acerca desse dilema supramencionado, que

> "Se a Constituição de 1988 significou, como ressalta DRAIBE (1990) "um certo deslocamento que vai do modelo meritocrático-particularista em direção ao modelo institucional-redistributivo" que supõe "uma forma mais universalista e igualitária de organização da proteção social no país", há que se questionar, de fato, a possibilidade

> de compatibilização deste padrão com aquele definido pela proposta neoliberal. Mais do que isso, deve-se indagar qual concepção de cidadania predomina na sociedade brasileira e que padrão de política social se coloca efetivamente viável, num contexto como o nosso, de gravíssima crise socioeconômico" (Guimarães, 2006).

É, pois, no governo Collor (1990/1992) que o projeto neoliberal se consolida no Brasil, promovendo um discurso a favor do mercado e contrário à intervenção do Estado nas áreas econômica e social, sendo uma das estratégias utilizadas, dizer que o Estado está em crise. Em vista do exposto, concordo com a assertiva de que com o governo Collor, a assistência social "ganha uma nova cara, a cara da omissão, a cara da direita" (Neves, 1994). Posto que neste dito governo, observa-se que o projeto neoliberal nega a assistência social como política, não procura superar a pobreza, prevalecendo o discurso conservador direcionado à refilantropização, isto é, há um estímulo às práticas voluntárias, esvaziando-se o caráter político do Estado e fortalecendo o filantrópico.

> "Com a transferência das políticas sociais para organizações da sociedade civil, para a filantropia e para o voluntariado, a cidadania é identificada e reduzida à solidariedade para com os pobres, entendida no mais das vezes como mera caridade. Os alvos dessas políticas não são vistos como cidadãos, com direitos a ter direitos, mas como seres humanos "carentes" a serem atendidos pela caridade pública ou privada" (Dagnino, 2006, p. 57).

Dada a "minimização" do Estado na área social, o projeto neoliberal trata a assistência social a partir da precarização e da re-comercialização dos serviços sociais, da privatização da política de assistência social e também da re-filantropização, a partir da transferência das ações correspondentes ao Estado para a sociedade, o que para Faleiros (1991), "constitui na institucionalização da ajuda, através da canalização de recursos a categorias ou pessoas definidas pelos próprios organismos com um caráter humanista, voluntário e de boa vontade".

Nesse aspecto, cria-se um modelo injusto e desigual, de caráter filantrópico. Na realidade, o que se tem é uma não-política que se caracteriza como um verdadeiro retrocesso histórico, que Yasbek (1993, p. 52) denomina de "refilantropização da assistência social", ou seja, uma volta ao passado sem realmente ter conseguido atingir as possibilidades de políticas públicas plenas de conteúdo

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

emancipatório. Sobre isso, encontrei também em Mestriner (2001, p.14) importante contribuição, a título de esclarecimento do conceito de filantropia, ao afirmar que ela assim se caracteriza

> "Na caridade ou beneficência cristã, o amor ao próximo e a assistência ao necessitado tem por fundamento o amor a Deus. A filantropia refere-se ao amor ao homem por razões humanitárias e expressa o sentido de solidariedade entre os homens. A filantropia "constitui-se no campo filosófico, moral, de valores como altruísmo e comiseração, que levam a um voluntarismo que não se realiza no estatuto jurídico, mas no caráter da relação" (Mestriner, 2001, p. 14).

Faz-se necessário recordar que as práticas filantrópicas na Assistência Social brasileira fazem parte da própria história dessa política, predominando ações sem continuidade, voltadas à população em extrema pobreza, a serem atendidos por medidas caritativas e benemerentes (Dagnino, 2006, p. 57), seus alvos não são vistos, portanto, na perspectiva da cidadania, como sujeitos plenos de direitos. Nesse sentido, para Faleiros (2011, pp. 195-196), ocorre que

> Os usuários dos serviços sociais passarão por análises de recursos e de comportamento, conforme as legislações pertinentes, mas ser pobre, explorado, dominado não exclui, justamente a cidadania. É a partir dela que se podem construir indicadores de desigualdade e indicadores de exclusão social que permitam analisar a situação e desenvolver indicadores de processo de mudança da situação... A ruptura com a classificação estática dos pobres, definidas pelas normas, implica um paradigma de trabalho voltado para o processo, para a consideração do sujeito enquanto ator social e não como número, objeto de uma divisão em séries, pavilhões (por exemplo, os provisórios e os permanentes, espaços, notas moralidade, raça, gênero, respeitando-se, é claro, as especificidades de poder que esses atores definem para si mesmos em sua relação de poder. (Faleiros, 2011, pp. 195-196).

É notório que o Estado, mais uma vez, desvincula os recursos das políticas sociais públicas, vinculando-os para atender ao interesse do capital. Assim, o projeto neoliberal procura desmobilizar a sociedade, para assim desenvolver a reestruturação do mercado, intensifica-se o desemprego e a precarização do trabalho, a economia foi aberta ao mercado exterior e começa a era das privatizações. Os preceitos sociais estabelecidos pela CF/88 foram sobrepujados,

porque o campo social passou a ser tratado pelo poder privado. Havendo um verdadeiro desmonte na área social (Faleiros, 1991), com a negação recorrente de direitos aos indivíduos e a diminuição significativa do controle democrático, como expus acima.

Vale ressaltar, que a assistência social sofre ao longo de sua trajetória com a redução orçamentária do governo que prioriza o econômico em detrimento ao social, com a diminuição de recursos estatais na área social e a expansão dos serviços privados na mesma, restringe-se a proporção da população ao acesso dos direitos sociais, não se efetivando as propostas do projeto democrático (Faleiros, 1991). Nesse aspecto, o projeto neoliberal sobrepuja o princípio de cidadania e impõe uma concessão seletiva, focal e emergencial dos direitos sociais. Já que não é efetivada de fato a noção universalizante de direito social como garantia constitucional.

Por conseguinte, Fernando Henrique Cardoso (FHC) assume a presidência, em 1994, e reafirma o ideário neoliberal nas políticas econômica e social, desconsiderando o processo político e os sujeitos ao não reconhecer os princípios constitucionais que definem a assistência social como responsabilidade governamental. É nesse espaço que se inserem as Organizações Não-Governamentais (ONGs) e o "Terceiro Setor". No que diz respeito à assistência social, aponto que a área social foi caracterizada pelo repasse das responsabilidades do Estado para a sociedade civil, além da criação do Programa Comunidade Solidária (PCS) pelo governo FHC (1994/2002).

> "O legado da Comunidade Solidária foi, justamente, fazer-nos retroceder a uma concepção de política social focalista, emergencial e parcial, que se apresenta ideologicamente reconfigurada, inspirada em inovações do pensamento liberal, para o qual a população pobre tem que dar conta de seus próprios problemas". (MAURIEL, 1997, p.66).

Tendo como norte a afirmação de Mauriel (1997) supracitada, o Programa Comunidade Solidária (PCS), o qual tem a focalização como eixo central visando às ações seletivas, emergenciais e parciais no enfrentamento da pobreza, configura-se, dessa maneira, como assistencialista. Prevalecendo, conforme ressalta Antunes (2004), "a participação da sociedade em programas de substituição da ação estatal na responsabilidade pelo enfrentamento da pobreza e da miséria

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

social". Penso que uma das características negativas dessa lógica é que ao substituir as funções do Estado, a população passa a não ver os serviços sociais públicos oferecidos como conquistas sócio-históricas. Além disso, o PCS recebia recursos mesmo sem o controle social do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) representando, na visão de Antunes (2004), um retrocesso na área de assistência social.

No que se refere ao governo Lula (2003/2010), saliento que a vitória do Partido dos Trabalhadores (PT), ainda que pudesse vir a significar a derrota do projeto neoliberal, ocorre de fato que esse governo mantém o discurso neoliberal de cortes de gastos públicos, prevalecendo o privado sobre o público (ANTUNES, 2004). Em que ao invés de se iniciar uma nova era de desmonte neoliberal, como expõe Antunes (2004) que "atolamos na continuidade do projeto de desertificação política e social, iniciado por Collor, desenvolvido por Fernando Henrique e agora mantida pelo governo do PT".

Tendo sido criado, nesse governo, o Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar (MESA), responsável pela implementação do Programa Fome Zero. De acordo com Mauriel (1997), muito embora o MESA se apresente como uma "política de seguridade alimentar e de inserção social para o Brasil com a estratégia de reordenar as políticas sociais de Estado a nível municipal", no entanto, esse programa é bastante semelhante ao da Comunidade Solidária, já que ambos se estruturam na focalização, com um discurso de solidariedade mediante parceria com a sociedade e, não bastasse, a valorização do mercado. Nesse contexto, Lula dissolveu o Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar (MESA) e o Ministério da Assistência Social (MAS) e criou o Ministério do desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) em 2004.

À medida que a prática clientelista, abordada no primeiro capítulo, persiste ao longo do tempo, conforme enfatiza Sposati (1989), as perspectivas fragmentadas e seletivas da assistência social, que focalizam os mais pobres, não tencionam erradicar as vulnerabilidades sociais, mas apenas reduzir a pobreza, dificultando o alcance da inclusão social e do caráter de política pública universalista da assistência social, tal como proposto na Constituição de 1988. Acredito ser imprescindível para a superação desse Estado assistencial, privatista, o reerguimento do projeto democrático, no âmbito da CF/88, mencionado anteriormente, com sua concepção aprofundada na conquista da cidadania.

Tendo como horizonte que a participação da sociedade é importante para que se consolide a concepção cidadã presente no texto da CF/88, concordo com Neves (2008) ao salientar que cabe à sociedade a defesa dos interesses coletivos, por meio de uma participação crítica e ativa. Lembrando que a luta social é contínua e que a democracia se faz no cotidiano.

> "A participação social e coletiva (...) apresenta a possibilidade de fortalecer mecanismos deliberativos de partilhamento das decisões, reforçando a cultura participativa na busca da inclusão social e da democratização do Estado com a ampliação da participação popular nas decisões públicas" (Neves, 2008).

Em face do que foi exposto neste tópico, observamos a importância de abordar as principais características da Constituição Federal de 1988, pois ampliou-se o campo dos direitos sociais, inserindo a Assistência Social no tripé do Sistema de Seguridade Social, sendo a partir de então reconhecida como uma política pública, dever do Estado e direito dos cidadãos. Isso tendo em vista que meu objeto de estudo nesta monografia é a exequibilidade das políticas sociais no âmbito da Assistência Social na contemporaneidade. Em razão disso, penso que essa ressalva é importante para apoiar o entendimento do próximo tópico deste capítulo, o qual através da LOAS/1993, explicita que a Assistência Social deve ser uma política social, tencionando o enfrentamento à pobreza, no sentido de garantir a efetivação de direitos universais, constitucionais.

2.2 A Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS): principais aspectos

Consoante com o que venho abordando neste capítulo, explano que após a aprovação da Constituição Federal de 1988, estabelecendo uma redefinição à assistência social ao instituir ações de iniciativa universalizante, porém questionáveis, pois como afirmei anteriormente são focalizadas para um público alvo específico, "os que dela necessitarem", assim, iniciaram-se movimentos para que fossem legitimados os direitos contidos na Carta Constitucional.

Assim, após a promulgação da CF/88, importantes avanços foram conquistados e possibilitaram a efetivação da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS/1993), tais como a Lei n° 7.853, da Pessoa Portadora de Deficiência, aprovada em 1989; a Lei n° 8.069, Estatuto da Criança e do Adolescente, aprovado

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

em 1990; a Lei nº 8.080, Lei Orgânica da Saúde, aprovada em 1990; a Lei nº 8.142, Sistema Único de Saúde, aprovado em 1990, a fim de ilustrar.

Em virtude destas regulamentações, ao dizermos que a Assistência Social é direito do cidadão, entende-se que o Estado passa a ter o dever de responder as demandas dos indivíduos, enquanto sujeitos plenos de direito. Nessa perspectiva, através de organizações, como a da categoria profissional do Serviço Social, os movimentos para a construção e efetivação da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS/1993) emergem nesse contexto supramencionado. Conforme Aldaíza Sposati (2007) coloca acerca do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA.

> "O IPEA, através de comissão própria, inicia o trabalho de construção do projeto de lei orgânica da assistência social. Aqui uma das parteiras da LOAS, Potyara Pereira, analista de políticas sociais, elabora os princípios e diretrizes da assistência social até hoje vigentes em texto legal" (Sposati, 2007, p. 49).

Diante disso, houve em 1990, o primeiro projeto da LOAS, vetado por Fernando Collor de Melo, no entanto, o movimento pela sua implementação permaneceu firme, mesmo após os escândalos naquele governo, e a opção neoliberal contrária aos princípios recém estabelecidos pela CF/88. Após inúmeros projetos de Lei, finalmente ocorre a implantação da Lei Orgânica de Assistência Social nº 8.742 em 07/12/1993, cinco anos após a promulgação da CF/88, trazendo à luz a concepção de que a Assistência Social deve ser uma política social para o enfrentamento e combate à pobreza, e ainda a garantia de legitimação dos direitos universais. Inegavelmente,

> a LOAS não apenas introduz novo significado para a assistência social, diferenciando-a do assistencialismo e situando-a como política de seguridade voltada à extensão da cidadania social dos setores mais vulnerabilizados da população brasileira, mas também apontam a centralidade do Estado na universalização e garantia de direitos e de acesso a serviços sociais qualificados, ao mesmo tempo em que propõe o sistema descentralizado e participativo na gestão da assistência social no país, sob a égide da democracia e da cidadania. (Yasbek, *apud*, Rojas Couto, 2008, p. 175)

Nesse ângulo, a LOAS (1993) define que a responsabilidade das ações assistenciais, as quais visam a melhoria de vida da população, deva ser do Estado

e sua implementação deverá ocorrer em parceria com a sociedade civil, sendo do Estado a obrigação de conduzir as políticas públicas de Assistência Social, comprometidas com as lutas pela defesa dos direitos sociais e superação das formas de exclusão.

> "Marcada pelo caráter civilizatório presente na consagração de direitos sociais, a LOAS exige que as provisões assistenciais sejam prioritariamente pensadas no âmbito das garantias de cidadania sob vigilância do Estado, cabendo a este a universalização da cobertura e a garantia de direitos e acesso para serviços, programas e projetos sob sua responsabilidade". (PNAS, 2004, p. 32).

Em seu artigo 1° a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS/1993), já remete à condição de a Assistência Social ser uma política parte da tríade da Seguridade Social e, portanto, não contributiva, direito do cidadão e dever do Estado. Diante do exposto, essa Lei constitui uma mudança positiva no Sistema de Proteção Social brasileiro, pois no artigo 1° define:

> "A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado é política de Seguridade Social não contributiva que prevê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativas públicas e da sociedade para garantir atendimento às necessidades básicas" (LOAS, 1993).

Dessa forma, os principais objetivos da atual LOAS, constantes no artigo 2° dessa normatização, dizem respeito à inserção dos destinatários da Assistência Social nas políticas sociais, oportunizando-os o acesso aos direitos necessários à promoção da cidadania e fornecendo a eles proteção social. Com isso, infere-se que o público alvo dessa política são todos os cidadãos e grupos que se encontram em situação de vulnerabilidade ou risco social, bem como em situação de violação de direitos, correspondendo a dois tipos de proteção social, básica e especial, que embora estejam na LOAS, Capítulo III, artigo 6°-A, incluído pela lei n° 12.435 de 2011, tratarei dessa lógica das proteções sociais no próximo tópico ao abordar o Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

Nesta via, a atual LOAS, cuja redação foi dada pela Lei n° 12.425/2011, busca atender, mediante benefícios, serviços, programas e projetos de Assistência Social (LOAS, Capítulo IV, Seções I, II, III, IV e V), os cidadãos em situação

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

de desvantagem pessoal resultante de deficiência ou incapacidade no desempenho de suas atividades, ou os indivíduos que se encontram em uma situação circunstancial, como trabalho infanto-juvenil, população em situação de rua, idosos, crianças, adolescentes e mulheres vítimas de maus-tratos, dependentes de drogas, entre outros.

Uma das inovações trazidas pela LOAS (1993), além da introdução de uma nova concepção de política social no país, já que a Assistência Social passou a ser regida pelo princípio de universalização e da responsabilidade estatal, foi com relação aos princípios referentes a descentralização e participação da sociedade na elaboração e controle da política de Assistência Social, constantes em seu artigo 5°, incisos I e II, artigo o qual se refere às diretrizes propostas pela LOAS (1993) no que tange à organização de tal política.

> Art. 5° A organização da assistência social tem como base as seguintes diretrizes: I – descentralização político-administrativa para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e comando único das ações em cada esfera de Governo; II – participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis (Loas, 1993).

Em face desta citação, a referida Lei em seu artigo 5°, baseia-se na descentralização político-administrativa, na primazia da responsabilidade do Estado no comando único da política de Assistência Social, na participação da população demandante na formulação e no controle social da política. Assim também, o artigo 6° da atual LOAS que se remete a organização e gestão, propõe-se um sistema descentralizado e com intensa participação da sociedade.

> Art. 6° As ações na área de assistência social são organizadas em sistema descentralizado e participativo, constituído pelas entidades e organizações de assistência social abrangidas por esta lei, que articule meios, esforços e recursos, e por um conjunto de instâncias deliberativas compostas pelos diversos setores envolvidos na área. (Brasil, 2000, p. 8)

A partir desses dois artigos 5° e 6°, exponho que a descentralização prevista na LOAS de 1993, com texto alterado em 2011, consiste em uma partilha de poder entre as três esferas de governo, respeitando-se a autonomia das organizações

locais, os municípios. Objetivando-se uma descentralização político-administrativa com a adequada distribuição de poderes políticos e financeiros, conduzidos por vieses democratizantes. Segundo a própria lei, a descentralização deverá ser administrada através de Conselhos de Assistência Social, que são instrumentos criados para atender e cumprir o dispositivo constitucional no que tange ao controle social, estando presentes nas três instâncias governamentais.

A esse respeito, destaco que a LOAS "é uma política pública de seguridade, direito do cidadão e dever do Estado, prevendo-lhe um sistema de gestão descentralizada e participativa, cujo eixo é posto na criação do Conselho Nacional da Assistência Social – CNAS" (MESTRINER, 2001). Assim, a LOAS explicita como os Conselhos devem ser formados, a representatividade de cada um e as responsabilidades na implementação da Assistência Social. Aos Conselhos compete convocar, a cada dois anos, as Conferências de Assistência Social, regulamentar a prestação de serviços de natureza pública e privada neste campo e aprovar a política de Assistência Social, além da proposta orçamentária para a área.

Com relação aos princípios pelos quais a LOAS (1993) é conduzida, ao regular os direitos no campo da assistência social, têm-se no Art. 4° que a assistência deve reger-se na universalização dos direitos sociais, na igualdade de direitos no acesso ao atendimento, na supremacia do atendimento às necessidades sociais, a ampla divulgação dos benefícios, programas, projetos e serviços e respeito à dignidade do cidadão. No que toca aos princípios, averba-se

> I – supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica; II – universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas; III – respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade; IV – igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanos e rurais; V – divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão. (LOAS, 1993).

Consoante com os textos legais acima mencionados, os princípios e diretrizes da LOAS tencionam contribuir para a consolidação de um sistema democrático.

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

Nesse sentido, a LOAS coloca desafios para a Assistência Social, iniciando um processo com vistas a torná-la visível como política pública, para que passe a ser considerada como direito social. Entre os desafios colocados à Assistência Social pela LOAS, destaco o de superar a cultura política compensatória, pois como afirma Sposati (2004), "a menina LOAS, que não tem nada de parentesco com a assistência social conservadora, não é consanguínea de ações compensatórias" (Sposati, 2004).

Outro aspecto que considero relevante é o financiamento da assistência social proposto pela atual LOAS, que em seu Capítulo V, artigo n° 28, determina que o financiamento dos benefícios, serviços, programas e projetos de assistência social estabelecidos nesta referida Lei serão financiados com recursos advindos das três esferas de governo, ou seja, da União, Estados, e Municípios e das demais contribuições sociais previstas no artigo n° 195 da CF/88. Ressalto que abordarei o financiamento da assistência social no próximo tópico ao tratar das bases organizacionais atinente aos eixos estruturantes do Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

Dado o exposto, um ponto a ser destacado, quando se observa o período pós homologação da LOAS (1993), é que tem sido uma dura tarefa de concretizar os direitos ali estabelecidos. Se por um lado, houve um avanço ao reconhecer os direitos e com isto o entendimento da Assistência Social como uma política pública, a qual irá prevalecer a descentralização e a participação, por outro, estamos inseridos numa dinâmica social contraditória, em que os ajustes estruturais provocados pelo neoliberalismo e atualmente pelo neodesenvolvimentismo, impactam as políticas sociais que deveriam ser universais, mas são focalizadas.

Esta característica de ambiguidade acerca da Assistência Social, acima referenciada, é apontada por Yasbek (2003), ao se referir ao período a partir da década de 1990, quando da promulgação da LOAS e mesmo após sua homologação, "o desafio de operar no terreno da ambiguidade" (Yasbek, 2003, p. 12), o que entendo ser o desafio de se operar esta política a qual se apresenta, na atualidade, com um caráter seletivo, focalista e fragmentador, embora, contraditoriamente, esta mesma política, considerando sua redação, seja considerada um avanço no que se refere à conquista de direitos sociais universais.

São necessários, portanto, caminhos alternativos a estas políticas focalistas, nesse sentido, penso ser relevante a contribuição dessa autora ao colocar que

mesmo existindo todas essas contradições e ambiguidades supra ditas, oriundas do modelo sócio-econômico-político adotado no país, são as políticas sociais, fruto de mobilizações da população, que definem e viabilizam direitos aos cidadãos, permitindo o acesso a recursos e serviços socioassistenciais (Yasbek, 2003).

Por tudo o que foi tratado neste tópico, reitero que penso ser importante para subsidiar o entendimento do tema central deste trabalho de pesquisa, a redefinição das políticas sociais atualmente em face das ideologias do capitalismo, abordar as principais características das normatizações pertinentes à área da Assistência Social, como a Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS (1993). Assim sendo, continuo debatendo os caminhos e descaminhos na consolidação do direito, ao ressaltar no próximo tópico deste capítulo os principais aspectos da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), tencionando implementar o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), este como um sistema de proteção social.

2.3 A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS): avanços, limites e possibilidades

Interessa salientar que por serem tratadas as normatizações concernentes à área da Assistência Social nesse capítulo, abordo neste tópico, as características da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), de modo que, no tocante ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS), também ressalto algumas considerações. Nessa medida, a IV Conferência Nacional de Assistência Social (CNAS) realizada em dezembro de 2003, aprovou a nova Política Nacional de Assistência Social (PNAS) que irá consolidar o Sistema Único de Assistência Social (SUAS). A PNAS, cujo principal objetivo é a implementação do SUAS e com isto um sistema de proteção social para os brasileiros que necessitam de tal sistema, nasce em 2004, através do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) (MDS, 2008).

De acordo com o MDS (2008), essa nova política visa reorganizar as ações, isto é, serviços, benefícios de proteção social nos dois níveis, básica e especial, para os que deles necessitarem, programas e projetos de acordo com a necessidade e complexidade que aparecem. Consoante com o CNAS (2004, p. 18), a PNAS tem como objetivos a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, com foco prioritário de atenção às famílias, seus membros e indivíduos, garantindo-se

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

a convivência familiar e comunitária. Bem como, tendo o território como base de organização, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais, em áreas urbanas e rurais (MDS, 2004, p. 39).

> "os serviços socioassistenciais ofertados para o universo familiar devem levar em conta, além da idade e renda, questões que envolvem as relações de gênero, a classe social, os aspectos raciais ou étnicos e culturais, e como tais elementos que orientam a estruturação das relações sociais e econômicas que as famílias e os indivíduos estabelecem ou na qual estão inseridos" (MDS, 2004).

Tendo por base estes objetivos da PNAS (2004) supracitados, explano que seu público usuário são os cidadãos e grupos em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social, à medida que essa política vem como uma resposta à tentativa do Estado em atender parcela das demandas das classes subalternas. Entretanto, observa-se a adoção de uma política neoliberal pelo país a qual tem como reflexos a precarização do trabalho, o aumento da miserabilidade da população e a minimização de garantias até então contidas em Lei, a fim de ilustrar (CNAS, 2004).

> (...) famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e, ou, no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal ou informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social. (CNAS, 2004, pp. 18-19).

A PNAS (2004) busca a efetivação dos direitos sociais junto aos gestores da Política de Assistência Social, reforçando o comprometimento dos entes federados nessa gestão. Esta gestão compartilhada, ou em outros termos, esta descentralização permitiu o desenvolvimento de novas formas de programar, administrar, monitorar a Política Nacional de Assistência Social. Além de nova processualidade em relação à gestão e ao financiamento das ações organizadas no âmbito da política de assistência social.

Tencionando romper com o uso dos recursos sociais de maneira patrimonialista e clientelista, em 1997 foi editada uma Norma Operacional Básica (NOB), que buscando dar concretude aos princípios e diretrizes da LOAS (1993), conceituou o sistema descentralizado e participativo estabelecendo condições para garantir sua eficácia, explicitando a concepção de descentralização político-administrativa presente na LOAS (1993), assim como a questão das instâncias decisórias e executoras da Política de Assistência Social e definindo os níveis de gestão desta política. Já em 1998 a Norma Operacional Básica (NOB) estabeleceu as questões referentes ao financiamento, ampliou a regulação da PNAS daquele ano, conceituando e definindo estratégias, princípios e diretrizes para operacionalizá-la, também ampliou as atribuições dos Conselhos de Assistência Social e propôs a criação de espaços de pactuação, de caráter permanente, para a discussão a respeito dos aspectos operacionais da gestão da Assistência Social.

Esses espaços de negociação foram denominados Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e Comissão Intergestores Bipartite (CIB), que passaram a ter caráter deliberativo no âmbito operacional na gestão da Política. A CIT foi constituída pelos três entes federados: A União, representada pela então Secretaria de Assistência Social (SAS), os Estados, representados pelo Fórum Nacional dos Secretários Estaduais da Assistência Social – FONSEAS e os municípios, representados pelo Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social – CONGEMAS. A CIB constitui-se por duas instâncias gestoras do sistema, reunindo representações dos âmbitos estaduais e municipais. Importa salientar que as Comissões Bi e Tripartite são espaços de gestão compartilhada e democratizam o Estado, seguindo as deliberações dos Conselhos de Assistência Social.

Em 2004, foi dado o início à construção da Norma Operacional Básica de regulamentação do SUAS, visando o avanço na constituição da PNAS. "Em março de 2005 foi apresentada ao CNAS pela SNAS a versão preliminar da NOB/SUAS com o objetivo de desencadear seu debate. O texto final foi aprovado pela Resolução nº 130 do CNAS de 15/07/05" (SPOSATI, 2006, p. 107). A Norma Operacional Básica/ SUAS de 2005 reafirmou a Assistência Social como direito, propondo maior articulação e unificação dos serviços prestados aos usuários, estabelecendo os parâmetros de operacionalização e a normatização dessa política, apontando um regime geral para sua gestão, constituindo novas diretrizes na implementação do SUAS. Vale salientar que "o SUAS não é produto do inesperado (...). Ele resulta

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

de quase 20 anos de lutas na assistência social e do aprendizado com a gestão de saúde" (Sposati, 2006).

A PNAS (2004) tem suas diretrizes concretizadas no SUAS, este como um sistema de proteção social irá incorporar princípios da LOAS, na perspectiva da articulação dos serviços, programas, projetos e ações, referendados os seus objetivos. Ressalto que a PNAS (2004) e seu novo sistema de gestão SUAS, introduziram mudanças profundas nas referências conceituais, na estrutura organizativa e na lógica de gerenciamento e controle das ações na assistência social. A inovação do SUAS no tocante à assistência social se dá ao instaurar no país um regime único de gestão, com a perspectiva de alcance à universalidade (SPOSATI, 2004). Segundo essa autora, o SUAS

> "trata das condições para a extensão e universalização da proteção social aos brasileiros através da política de assistência social e para a organização, responsabilidade e funcionamento de seus serviços e benefícios nas três instâncias de gestão governamental" (Sposati, 2004).

Com base no exposto, o SUAS enquanto sistema público não contributivo, descentralizado e participativo com a função primordial de gestão do conteúdo específico da Assistência Social irá regular e organizar a rede de atendimentos sócio assistenciais, num sistema financiado pelas três esferas em que cada uma terá determinada sua competência técnico-política (CNAS, 2004). Isso, tendo em vista que a NOB/SUAS (2005) indica as seguintes prerrogativas para a construção efetiva do SUAS: gestão compartilhada, o co-financiamento e a cooperação técnica entre três entes federativos.

Em face disso, com uma concepção social protetora e inovadora, o SUAS organiza e regula as responsabilidades de cada nível de governo e da sociedade civil. Fundamenta-se nos compromissos da PNAS (2004), divisão de responsabilidades entre os entes federativos para instalar, regular, manter e expandir as ações da assistência social, regular os vínculos e as responsabilidades do sistema cidadão de serviços, benefícios, entre outros. Diante disso, a PNAS (2004) deve associar-se às políticas setoriais visando à diferenciação das desigualdades socioterritoriais, para que assim sejam garantidos os mínimos sociais e ainda responda à universalização dos direitos sociais. Nessa direção, a construção do

SUAS (2005) deve ter fundamento nos direitos humanos e sociais, especificamente os direitos socioassistenciais, objetivando romper com a ideia que caracteriza a assistência social como dádiva/ favor e não como direito.

O SUAS (2005) que se constitui na regulação e organização das ações socioassistenciais em todo o território nacional, define e organiza os elementos essenciais à execução da política de assistência social possibilitando a normatização dos padrões nos serviços, a qualidade no atendimento, os indicadores de avaliação e resultado, a nomenclatura dos serviços e da rede socioassistencial e, ainda, os eixos estruturantes e de sub-sistemas (CNAS, 2004, p. 23). No que diz respeito aos eixos estruturantes, são os seguintes:

A Matricialidade Sócio-Familiar: enfatizo como principal eixo de gestão, pois se baseia em uma centralidade de atendimento e acompanhamento que garantem a convivência familiar e comunitária, sendo a mesma o foco principal do SUAS, reafirmando o artigo n° 226 da CF/ 88 que ressalta que a família deverá ter especial proteção do Estado (PNAS, 2004), sua abordagem acontecerá no conjunto de todos os membros da família. O conceito de família que a Política traz pretende romper com a visão conservadora de família, passando a ser entendido não mais no modelo de família tradicional, mas sim como sendo sujeitos que se encontram unidos por laços de sangue, afetivos ou solidários.

Com base na NOB/ 2005, a centralidade da família é estabelecida para o SUAS como ponto central.

> "Essa centralidade presente no SUAS, traz em sua base, concepção de que todas as outras necessidades e públicos da assistência social está, de alguma maneira, vinculados à família, quer seja no momento de utilização dos programas, projetos e serviços da Assistência, quer seja, no início do ciclo que gera a necessidade do indivíduo vir a ser alvo da atenção da política. A família é o núcleo social básico de acolhida, autonomia, sustentabilidade e protagonismo social". (NOB/SUAS, 2005, p. 17)

A Descentralização político-administrativa e territorialização: considerando-se a diversidade entre as regiões e municípios no país, deve-se conhecer a dinâmica de cada região para que assim as ações sejam direcionadas conforme as diferenças estruturais de cada localidade. A PNAS (2004) tem como referência de análise os municípios, menor escala administrativa governamental, pois como

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

política pública voltada à proteção social, suas intervenções se dão essencialmente nos territórios, isso impõe aproximar-se do cotidiano das pessoas, onde as vulnerabilidades se manifestam. Essa operacionalização com base no território constitui uma tentativa para superar a fragmentação na prática da política de assistência social, rompendo com a segmentação e focalização. Os Municípios passam a ter autonomia na gestão, potencializando a divisão das responsabilidades e o co-financiamento entre as esferas do Governo e a sociedade civil, consoante com os preceitos de gestão descentralizada e participativa propostos pela LOAS em 1993 (PNAS, 2004).

Adota-se, como forma de diferenciação dos territórios, a referência de definição de municípios de pequeno, médio e grande porte utilizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Municípios de pequeno porte I são aqueles com população de aproximadamente 20.000 habitantes, 5.000 famílias em média, já os municípios de pequeno porte II, têm população de 20.001 a 50.000 habitantes, ou de 5.000 a 10.000 famílias, ambos apresentam uma rede de proteção social básica, porém atendimentos de média e alta complexidade somente em cidades próximas que sejam mais populosas; municípios de médio porte são aqueles com população entre 50.001 a 100.000 habitantes, 10.000 a 25.000 famílias, apresentam uma rede mais ampla de serviços, todavia só oferecem serviços de maior complexidade quando agregam municípios vizinhos para atenderem a demanda; municípios de grande porte de 101.000 até 900.000 habitantes e metrópoles com população superior a 900.000 habitantes, são municípios que devido ao expressivo número de usuários com características muito diversas, contam com a rede de proteção social básica e ainda proteção social especial de média e alta complexidade (PNAS, 2004, p. 46).

Novas bases para a relação entre Estado e Sociedade: o artigo n° 104 da CF/88 é claro ao destacar a participação da sociedade civil, tanto na execução dos programas, bem como na participação, na formulação, no controle das ações em todas as instâncias (PNAS, 2004, p. 46). Além disso, aponta-se, com a implantação da LOAS, uma nova relação entre o Estado e a sociedade civil através da utilização dos Conselhos, a serem compostos por membros governamentais e não-governamentais.

O Financiamento: é representado pelos Fundos de assistência Social nas três esferas do governo, tendo em vista o sistema descentralizado e participativo

(CNAS, 2004). Este modelo de financiamento configura-se numa inovação, possibilitando maior autonomia aos Projetos e Programas, é considerado, portanto como uma conquista para a Assistência Social. No tocante a essas questões, exponho que os Fundos de Assistência Social reforçam o papel do SUAS como instância de financiamento dessa política pública nas três esferas de governo. Interessa considerar que a LOAS, em seu artigo n° 27, regula a transformação do Fundo Nacional de Ação Comunitária (FUNAC) em Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), este caracterizado como instrumento racionalizador da aplicação de recursos. O Fundo deve gerenciar os recursos transferidos e os que venham a ser captados; ele representa a possibilidade concreta de gestão financeira transparente que contribua para o fortalecimento da visibilidade da assistência, executando assim, uma gestão de recursos de acordo com as reais necessidades locais (CNAS, 2004).

Segundo o MDS (2004), trata-se de dois modos de transferência, um entre órgãos públicos (fundo público) e outra por operação bancária, com saque direto pelo beneficiado na Caixa Econômica Federal ou Loterias. O financiamento dos benefícios se dá de forma direta aos seus destinatários e o financiamento de rede sócio assistencial se dá mediante o próprio repasse de recurso fundo a fundo, bem como o repasse de recursos para programas e projetos que venham a ser relevantes para a assistência social. O repasse Fundo a Fundo, associado a níveis de responsabilidades assumidas pelo governo, foi um avanço para esta política, já que proporcionou menos burocracia, pois os recursos vão direto do Fundo Nacional para o Fundo Estadual e, assim para os Fundos Municipais de Assistência Social. Esta forma de financiamento prescinde da relação com entidades prestadoras de serviços (MDS, 2004).

O Controle Social: previsto pela LOAS (1993), como uma forma de controle exercido pela sociedade sobre as ações governamentais, no que tange aos processos de planejamento, acompanhamento, monitoramento e avaliação da gestão pública e da execução das políticas e programas públicos, logo, enfatizando-se a participação da população, de forma democrática, no processo de gestão político-administrativa-financeira e técnico-operativa (PNAS, 2004).

> "O controle social tem sua concepção advinda da Constituição Federal de 1988, enquanto instrumento de efetivação da participação popular (...), com caráter democrático e descentralizado. Dentro

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

> dessa lógica, o controle do Estado é exercido pela sociedade na garantia dos direitos fundamentais e dos princípios democráticos banalizados nos preceitos constitucionais" (PNAS, 2004, p. 56).

O Desafio da participação dos usuários nos Conselhos de Assistência Social: a PNAS por ter como característica o reconhecimento das demandas sociais e segmentadas e as desigualdades sócio territoriais, abre mais espaço para a participação popular nas decisões, haja vista ser necessário que a participação da sociedade nos conselhos ocorra de forma democrática, a partir da entrada dos usuários nos debates (PNAS, 2004).

A Política de Recursos Humanos: ressalta as diversas ocupações na área da Assistência Social, as quais devem ser desempenhadas por profissionais qualificados para intervenções nesta área de trabalho social (PNAS, 2004). Neste sentido, no ano de 2005 foi apresentada a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos – NOB/ RH, trazendo importantes elementos com relação ao modo de intervenção destes profissionais neste espaço de trabalho.

A informação, o monitoramento e a avaliação: estes sistemas deverão ser desenvolvidos em conjunto pelas três esferas governamentais, visando o desenvolvimento da política de Assistência Social, e consequentemente, de suas ações e recursos, com vistas à qualificação desta política para que se possa efetivar realmente a PNAS e com isso o SUAS (CNAS, 2004). Conforme declara o MDS (2004), a informação é um direito social e condição para a autonomia, pressupõe divulgação das ações e dos benefícios. Portanto, a informação potencializa o acesso aos direitos sociais, possibilitando a participação ativa dos usuários e da sociedade organizada na estrutura descentralizada, participativa. Um sistema articulado de monitoramento e avaliação de componentes estruturais e operacionais da assistência social constitui condição para a ampliação da qualidade dos serviços.

Nessa direção, o SUAS (2005) define e organiza a execução da política de assistência social, normatizando padrões de serviços de acordo com as referências de Vigilância Social, Proteção Social e Defesa Social e Institucional. Outro aspecto a ser considerado, é que o SUAS (2005) prevê a organização da política de Assistência Social em ações sócio assistenciais de duas modalidades de proteção, são elas: Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE) de média e de alta complexidade, onde estão inseridos os diversos serviços para a efetivação de tal política, como mencionei no tópico anterior ao tratar da LOAS. Saliento

nesse momento que ambos os tipos de proteções visam ofertar um conjunto de serviços, programas e benefícios com o objetivo de garantir seguranças sociais para a prevenção, proteção e o enfrentamento de vulnerabilidades, e a promoção e defesa de direitos (SUAS, 2005). Esses dois níveis de proteção têm as ações voltadas para a família, visando garantir a estas, segurança de sobrevivência de rendimento e de autonomia, de acolhida e convívio ou vivência familiar.

De acordo com o SUAS (2005), a Proteção Social Básica (PSB) através de seus serviços com desenvolvimento local, bem como programas, projetos e benefícios executados diretamente no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), objetiva contribuir para a prevenção de situações de vulnerabilidade e risco social decorrente da pobreza, privação de renda, falta de acesso aos serviços públicos, e ainda fragilização dos vínculos afetivos. Atua por meio do desenvolvimento de potencialidades e do fortalecimento dos vínculos familiar e comunitário, visto que não se romperam, mas apresentam-se frágeis pelas condições expostas.

Como abordarei o CRAS no próximo tópico, assim exponho nesse momento sucintamente, a título de entendimento, que este é uma unidade pública e estatal localizada em áreas de maior vulnerabilidade social e "organiza e coordena a rede de serviços socioassistenciais locais da política de assistência social" (CNAS, 2004, p. 19). Exemplo desses serviços socioassistenciais é o Programa de Atenção Integral à Família (PAIF) que segundo o MDS (2008) é caracterizado como

> "um conjunto de ações continuadas desenvolvidas necessariamente nos Centros de Referência da Assistência Social, cabe ao PAIF a prestação de serviços de acolhimento, acompanhamento, inserção em serviços socioassistenciais e de convivência, desenvolvimento de atividades coletivas e comunitárias e encaminhamentos das famílias para demais serviços socioassistenciais e de outra política, a ação principal do programa é o acompanhamento sociofamiliar" (MDS, 2008)

Outros exemplos de serviços desenvolvidos no CRAS, a título de ilustração, são: o Programa Jovem Adolescente, Serviços destinados a crianças de 0 a 6 anos e pessoas idosas, Carteira do idoso, Benefícios eventuais os quais são provisões suplementares e provisórias, prestadas aos cidadãos e as famílias em virtude do nascimento, morte, situação de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública (MDS, 2008), além do Benefício de Prestação Continuada (BPC), entre outros serviços. A saber,

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

> "o Benefício de Prestação Continuada é um benefício da política de assistência social, que consiste no pagamento de um salário mínimo mensal às pessoas idosas com 65 anos ou mais e pessoas com deficiência incapacitadas para o trabalho e para a vida independente, cuja renda familiar por pessoa não ultrapasse o correspondente a ¼ do salário mínimo por mês" (Loas, 1993)

Conforme o SUAS (2005), a Proteção Social Especial (PSE) trata de atendimentos dirigidos a situação de violação de direitos e da lei, é um conjunto de serviços coordenados pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), este se caracteriza como uma unidade pública de atendimento, possuindo abrangência municipal ou regional (MDS, 2008). Assim também, por programas e projetos que tem por objetivo a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direitos, o fortalecimento das potencialidades e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de risco social (SUAS, 2005).

Acerca do Centro de Referência Especial da Assistência Social (CREAS), reforço que este espaço tem como objetivo o atendimento a indivíduos em situação de risco pessoal e social, por múltiplas ocorrências, como abandono, maus tratos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras condições assim constituídas em virtude não necessariamente pela ausência de renda, mas por outras variáveis da exclusão social (MDS, 2004, p. 36-37).

A título de entendimento, embora não haja exclusão social na sociedade capitalista de acordo com a perspectiva marxista, ressalto, por considerar também importante, outra definição em que o termo exclusão social citado acima pelo texto do MDS, embora comumente confundido, pelas semelhanças, com os conceitos de desigualdade, miséria, indigência e pobreza, que são situações, deles se diferencia, pois a exclusão social é um processo que pode levar ao acirramento da desigualdade e da pobreza e, enquanto tal apresenta-se heterogênea no tempo e no espaço (MDS, 2004, p. 36).

Com efeito, os serviços da Proteção Social Especial (PSE) se subdividem em serviços de média e de alta complexidade, como já foi dito. Dessa maneira, segundo a PNAS (2004) são serviços de média complexidade aqueles que oferecem atendimento às famílias, seus membros e aos indivíduos com direitos violados, mas cujos

vínculos familiares e comunitários não foram dissolvidos, a abordagem de rua, a orientação e apoio sociofamiliar, a reabilitação de pessoas deficientes, por exemplo.

Já os serviços de alta complexidade, tais como acolhida, casa lar, família substituta, entre outros, os quais deverão garantir proteção integral como moradia e alimentação, por exemplo, se dirigem às famílias, seus membros e indivíduos que se encontram sem referência e/ou ameaçados e que nestas condições, necessitam ser retirados de seu núcleo familiar e comunitário, para tanto são garantidas proteção integral como moradia, alimentação e trabalho protegido. Estes serviços requerem um atendimento especializado, direcionado, bem como um acompanhamento psicossocial individualizado (PNAS, 2004).

Nesse sentido, os programas no âmbito da Proteção Social Especial (PSE) de média complexidade, a fim de exemplificar, são: Serviço de orientação a apoio sociofamiliar; Medidas socioeducativas em meio-aberto (Prestação de Serviços à Comunidade e Liberdade Assistida); Plantão Social; abordagem de Rua; Serviço de Habitação e Reabilitação das pessoas com deficiência, entre outros (CNAS, 2004, p. 24). No que toca aos programas desenvolvidos pela Proteção Social Especial (PSE) de alta complexidade, destacam-se: Albergue; Trabalho protegido; Medidas socioeducativas restritivas e privativas de liberdade (semiliberdade, internação provisória e sentenciada); Casa de Passagem, entre outros (CNAS, 2004, p. 23).

Em resumo, destaquei neste tópico alguns elementos da atual política de Assistência Social e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), por considerar relevante para a compreensão da problemática que estudo, tendo como norte que o meu foco de discussão neste trabalho são os rebatimentos para políticas sociais nos dias de hoje, ao assumirem caráter de focalização e setorialização, caracterizando a Assistência Social na atual conjuntura brasileira. Considero relevantes esses apontamentos, já que no próximo tópico dedico um estudo sobre o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), no âmbito dessa política citada acima.

2.3.1 O Centro de Referência da Assistência Social (CRAS)

2.3.1.1 Conceituação e público alvo

Com o objetivo de pensar o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), como um avanço para a Assistência Social, um direito para os cidadãos,

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

aponto que este se constitui como um novo espaço de intervenção dessa política, concernente à gestão da política do SUAS/2005 (MDS, 2009). Assim, tenciono conceituar CRAS expresso nas normatizações pertinentes e os usuários que constituem seu público alvo, de nodo que a LOAS (1993) e o SUAS (2005), em suas redações, trazem como proposta, que o Estado passe a ser o executor de serviços e o responsável pela rede socioassistencial. Sendo o CRAS uma nova estrutura dentro da gestão da política do SUAS, e também um recente espaço de intervenção da Assistência Social, a "porta de entrada" dos usuários à esta rede, mais especificamente, à rede de Proteção Social Básica (PSB) de tal política (MDS, 2009, p. 9). Interessa salientar que a implementação do CRAS, como um equipamento público do SUAS, significa um avanço para a política de Assistência Social e o seu reconhecimento enquanto um direito.

A partir do que foi exposto, o CRAS, sendo uma instituição da Assistência Social que marca a presença do SUAS nos municípios é uma unidade pública estatal descentralizada de base territorial (MDS, 2009, p. 9), pois deve estar instalado próximo a locais com maior índice de vulnerabilidade social, conforme indicadores definidos na NOB-SUAS (2005). De sorte que a taxa de vulnerabilidade social, definida na NOB-SUAS (2005), é um importante indicador da necessidade de oferta de serviços de Proteção Social Básica (PSB) ao público demandante desta política. Dessa forma, cada município deve identificar os territórios de vulnerabilidade social e neles implementar um CRAS, visando aproximar os serviços socioassistenciais dos usuários que os demandam.

Isso tendo em vista que o CRAS é uma unidade de referência e contrarreferência da rede de Proteção Básica executora de serviços os quais objetivam prevenir situações de risco social e violação de direitos, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Promovendo o desenvolvimento humano e social e contribuindo para o processo de autonomia e emancipação de seu público alvo, conforme identificação da situação de vulnerabilidade apresentada pelos usuários de modo a inseri-los nas diversas ações ofertadas, as quais envolvam diferentes setores (MDS, 2004, pp. 33-34).

Sob esse ângulo, o CRAS por ter como principais características a gratuidade, a continuidade, o investimento público permanente e a descentralização das ações, é, portanto, responsável pela oferta de programas, projetos locais e

serviços continuados de acolhimento, convivência e socialização aos usuários que constituem o público alvo do CRAS, ou seja, às famílias em situação de vulnerabilidade social, excluídas do acesso aos bens e serviços e que vivem nas áreas de maior fragilidade social, promovendo o acompanhamento socioassistencial de famílias em um determinado território (MDS, 2004, pp. 33-34). Importa ressaltar que na PSB, o trabalho social com famílias deve considerar novas referências para a compreensão dos distintos arranjos familiares, com o fito de se reconhecer outros modelos, além daquele caracterizado pela família nuclear.

Por último, averbo que acredito ser relevante essas considerações acerca do conceito de CRAS e da definição do seu público alvo, haja vista que deverão ser assim reconhecidos pela equipe interdisciplinar de trabalhadores do CRAS, que representam seus recursos humanos, os quais desenvolverão um trabalho social com as famílias usuárias do serviço por meio dos recursos materiais. Daí porque abordo essas questões no tópico que segue.

2.3.1.2 Recursos Humanos e Materiais

A partir do entendimento do conceito do CRAS e do público para o qual é destinado, na ótica da política de Assistência Social, exponho, no tocante aos recursos humanos, tendo por base o texto do MDS (2009, p. 61), que o CRAS possui uma equipe interdisciplinar de trabalhadores responsáveis pela implementação do PAIF, de serviços e projetos de PSB e pela gestão articulada no território de abrangência, sempre sob orientação do gestor municipal. Esse conjunto de trabalhadores, principal tecnologia da política de Assistência Social, é denominado 'equipe de referência do CRAS' e sua composição, regulamentada pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH/SUAS), depende do número de famílias referenciadas ao CRAS, haja vista que esse número "é definido de acordo com o porte e a taxa de vulnerabilidade do município" (MDS, 2009).

Além disso, a NOB-SUAS estipula o número mínimo de CRAS também de acordo com o porte do município. Em face do exposto, a capacidade de atendimento do CRAS varia de acordo com o porte do município e com o número de famílias em situação de vulnerabilidade social, conforme estabelecido na NOB-SUAS. Assim sendo, conforme MDS (2009, pp. 35 e 66):

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

Pequeno Porte I – atende 2.500 famílias referenciadas e tem capacidade de atendimento anual de 500 famílias, tendo dois ou mais técnicos de nível médio e três ou mais técnicos de nível superior, sendo, pelo menos, um assistente social e um coordenador de nível superior estatutário.

Pequeno Porte II – atende 3.500 famílias referenciadas e capacidade de atendimento anual de 750 famílias, tendo três ou mais técnicos de nível médio e quatro ou mais técnicos de nível superior, sendo, pelo menos, um assistente social um coordenador de nível superior estatutário.

Porte Médio/ Grande Porte/ Metrópole – atende 5.000 famílias referenciadas e capacidade de atendimento anual de 1000 famílias, tendo quatro ou mais técnicos de nível médio e cinco ou mais técnicos de nível superior, sendo, pelo menos, dois assistentes sociais, um psicólogo e um coordenador de nível superior estatutário.

Consoante com o MDS (2009, pp. 63-64), para o trabalho social com famílias, faz-se necessário que os profissionais tenham um perfil técnico, onde detenham sensibilidade para as questões apresentadas pelos usuários, capacidade de comunicação e de escuta das famílias, conhecimento da realidade do território e também sobre as legislações pertinentes: a Constituição Federal de 1988; a LOAS (1993); o ECA (1990); a PNAS (2004); a Política Nacional do Idoso PNI - (1994); a NOB-SUAS (2005); Códigos, Leis, Decretos e Portarias do MDS; Fundamentos éticos, legais, teóricos e metodológicos do trabalho interdisciplinar, entre outros. Cada CRAS deve ter um coordenador, com formação e prática na área social, nível superior, concursado, com facilidade de comunicação, experiência em trabalho coletivo, com perfil gerencial e de liderança, entre outras características (MDS, 2009, p. 64). É ainda necessário que a equipe interdisciplinar se capacite periodicamente, bem como realize reuniões semanais para discussão e avaliação do trabalho social desenvolvido e dos resultados possivelmente alcançados.

Nesta via, de acordo com a NOB-SUAS (2005), os municípios habilitados em gestão básica e plena podem receber o incentivo de participação em programas de capacitação de gestores, profissionais, conselheiros e da rede prestadora de serviços, promovidos pelo Estado e União. Já que a União é a responsável pela formulação da política para a formação sistemática e contínua de recursos humanos no campo da Assistência Social e os Estados co-financiam a Proteção Social Básica (PSB), mediante aporte de recursos para o sistema de informação,

monitoramento, avaliação, capacitação, apoio técnico e outras ações, recebendo inclusive recursos federais ao cumprir determinadas responsabilidades.

Quanto às atribuições da equipe de referência do CRAS (MDS, 2009, p. 63), esses profissionais devem, por exemplo: articular procedimentos profissionais para escuta qualificada individual ou em grupo, identificação de necessidades e oferta de orientações a indivíduos e famílias e mediação de grupos do PAIF; realizar visitas domiciliares às famílias; articular serviços e recursos para atendimento, encaminhamento e acompanhamento das famílias e indivíduos; realização de busca ativa; trabalhar em equipe; produzir relatórios e documentos necessários ao serviço; desenvolver atividades socioeducativas de apoio, acolhida, reflexão e participação.

Nessa ótica, cabe ressaltar que podem ser admitidos estagiários no CRAS, em caráter opcional, acompanhando e tendo um papel ativo no atendimento a população. De acordo com a NOB-SUAS (2005), o estagiário pode participar, junto ao técnico, ou sozinho, desde que orientado, acompanhado e supervisionado pela equipe técnica, da mesma categoria profissional, e com o consentimento dos usuários, de atividades como: atendimento às famílias (acolhida, entrevista, orientação, visitas domiciliares), atividades de grupo de famílias, atividades de identificação e articulação da rede socioassistencial e demais atividades coletivas desde que acompanhado do técnico responsável pela atividade, elaboração de relatórios e participação em reuniões para discussão e avaliação do trabalho, a título de exemplo (NOB-SUAS, 2005).

No que se refere aos recursos materiais, isto é, à estrutura física do CRAS, estes espaços devem ser compatíveis com os serviços nele ofertados. Nesse ângulo, "o espaço físico deve ser organizado de modo que as famílias que vivem no território de abrangência do CRAS o reconheçam como uma unidade pública que possibilita o acesso a direitos" (MDS, 2009, p. 48). Deve, pois, comportar os seguintes itens: abriga em imóvel próprio, no mínimo, seis ambientes, com funções bem definidas, sendo um local para recepção, uma sala ou mais para entrevistas que possibilite o atendimento individual e um salão para reuniões com grupos de famílias, sala esta de uso coletivo, uma sala administrativa, além das áreas convencionais de serviços, como copa e banheiro (MDS, 2009, pp. 50; 57). Deve ser maior, caso oferte serviços de convívio e ações sócio-educativas

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

para grupos ou de capacitação e inserção produtiva, devendo possuir mobiliário adequado às atividades realizadas.

Segundo o MDS (2009), é recomendável a disponibilização de linha telefônica e computador conectado à rede Internet, permitindo agilidade de procedimento e de registro de dados. Assim também, o mapa do território de abrangência do CRAS deve ser fixado em local visível indicando sua localização e a dos demais serviços disponíveis no território e nas proximidades. Além disso, o espaço deve possuir uma identidade visual própria, ou seja, os CRAS co-financiados pela União deverão ter placa padrão, na frente da instituição, cujo modelo poderá ser obtido no MDS.

Nesse aspecto, o ambiente do CRAS deve ser acolhedor para facilitar a expressão de necessidades e opiniões, com espaço para atendimento individual que garanta privacidade e preserve a integridade e a dignidade das famílias e dos indivíduos. Deve ainda, prever meios de acessibilidade para pessoas idosas e com deficiência (Decreto – Lei n° 5.296, de 02/12/2004, que regulamenta o atendimento às necessidades específicas de pessoas portadoras de deficiência), bem como prever meios e instrumentos de informação, comunicação e acolhida dos usuários.

Sob esse prisma, o CRAS deve ser uma unidade de referência para as famílias que vivem em um determinado território, dessa maneira, o espaço físico do CRAS deve refletir sua principal concepção: o trabalho social com famílias, por meio do Programa de Atenção Integral à Família, à proporção que o espaço físico constitui fator determinante para o reconhecimento deste equipamento do SUAS como lócus no qual os direitos socioassistenciais são assegurados (MDS, 2009, p. 48). Neste particular, considero importante essas considerações, visto que trato dos serviços socioassistenciais desenvolvidos no CRAS no tópico seguinte.

2.3.1.3 Serviços socioassistenciais desenvolvidos

Tendo compreendido a conceituação de CRAS e a caracterização do seu público alvo, além dos recursos humanos e materiais previstos para este equipamento, é relevante considerar que, de acordo com a PNAS (2004), o CRAS é um espaço destinado a atender, mediante serviços socioassistenciais, famílias e indivíduos em seu contexto comunitário, em virtude de a referência desses serviços encontrar-se voltada para as famílias do seu território de abrangência, visando à orientação, o convívio familiar e comunitário, a inserção em serviços prestados à

Proteção Social Básica, vigilância social, e monitoramento dos indicadores sociais e dos impactos causados pelas ações.

Nessa direção, consideram-se serviços de PSB de Assistência Social aqueles que potencializam a família como unidade de referência, fortalecendo seus vínculos internos e com a comunidade, através da oferta de um conjunto de serviços locais orientados às famílias cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos (CNAS, 2004, p. 20), tais como os destinados à promoção da integração ao mercado de trabalho, por meio de Programas de Inclusão Produtiva e Projetos de enfrentamento da pobreza, o Programa de Atenção Integral às Famílias (PAIF) e os Centros de Convivência, a título de ilustração. Além destes, cito para exemplificar, os Serviços Socioeducativos, as Ações de socialização e de sensibilização para a defesa de direitos e os Centros de Informação e Educação não-formal (CNAS, 2004, p. 20).

Conforme o MDS (2004), entre os programas e projetos oferecidos pelo CRAS, além do Programa Bolsa Família (PBF), que expus anteriormente, destacam-se o Pró-Jovem Urbano e o Plano Setorial de Qualificação e Inserção Profissional (PLANSEQ). O Pró-Jovem Urbano dispõe de programas e ações voltados para o desenvolvimento integral do jovem e tenciona criar as condições necessárias para que o mesmo consiga sua inclusão social, na perspectiva da cidadania. Já o PLANSEQ é oferecido aos beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF), não sendo uma condicionalidade do programa. A ação está articulada com as obras do PAC – Plano de Aceleração do Crescimento. Objetiva atender às demandas de mão-de-obra regionais qualificadas, ampliando as oportunidades de inclusão ocupacional dos trabalhadores beneficiários do PBF, à medida que estimula a articulação entre os setores de trabalho e assistência social, nos âmbitos federal, estadual e municipal (MDS, 2004).

Vale destacar que o Programa de Atenção Integral às Famílias (PAIF), desenvolvido no CRAS, no âmbito da PSB, objetivando contribuir para a prevenção e o enfrentamento de situações de vulnerabilidade e risco social, expressa um conjunto de ações socioassistenciais relativas à informação, orientação, encaminhamentos e articulação intersetorial com acompanhamento para benefícios e serviços socioassistenciais ou para as demais políticas setoriais, reuniões com a rede local, articulação e fortalecimento de grupos sociais locais, profissionais de outros serviços setoriais, movimentos sociais e outras instâncias, busca proativa, acolhimento (recepção no CRAS, entrevista e visita domiciliar), promoção de

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

acesso à renda e, especialmente, acompanhamento sociofamiliar, com serviços socioeducativos para famílias, inclusive atendimento domiciliar e produção de material socioeducativo, entre outros serviços (PNAS, 2004).

Nessa linha de entendimento,

> "Vem ocorrendo forte prioridade em normatizar a Proteção Social Básica e nela, a operação dos CRAS. Trata-se de regular a dimensão preventiva, territorizada e de matricidade sociofamiliar no novo modelo assistencial das atenções de assistência social sistematizada pelo Programa Federal de Atenção à Família – PAIF. Trata-se, ainda, da regulamentação da porta de entrada do SUAS através dos CRAS" (Sposati, 2006).

Neste aspecto, cabe ao CRAS, "porta de entrada" do SUAS, além de desenvolver o Programa de Atenção Integral às Famílias – PAIF, garantir a informação e a orientação às famílias sobre a rede de serviços de PSB, existentes em sua área de circunscrição, executados de forma direta ou indireta pelo poder público local. Nesta via, com a implantação dos CRAS nos municípios pretendem-se um fácil acesso da população aos serviços de proteção social básica, além de uma articulação em rede que possibilitará descobrir as necessidades do local, para que assim as políticas sejam melhor articuladas e direcionadas.

Sendo uma unidade pública que visa à cidadania das famílias usuárias, o CRAS, como ponto focal de acesso e promoção de direitos socioassistenciais nos territórios (MDS, 2009, p. 14), assegura aos seus usuários os direitos a:

> "ter local digno e adequado para seu atendimento; receber informações sobre como e onde manifestar seus direitos e requisições sobre o atendimento socioassistencial; conhecer o nome de quem o atende (profissional técnico, estagiário ou administrativo do CRAS); escuta, à informação, à defesa, o encaminhamento de suas demandas de provisão social asseguradas pela política de assistência social; receber explicações sobre os serviços e eu atendimento de forma clara, simples e compreensível; ter acesso dos registros dos seus dados, se assim o desejar, entre outros direitos" (MDS, 2009, p. 14).

Em face disso, a operacionalização do SUAS, diante das novas modalidades de atendimento, requer novas formas de enfrentamento da questão social exigindo dos profissionais novos conhecimentos técnicos, teóricos, metodológicos, éticos e políticos. Não só para os assistentes sociais, mas para o conjunto de profissionais

que trabalham diretamente com esta política, tanto na área da gestão, como da operacionalização e da rede de serviços socioassistenciais. Exemplos destas novas requisições estão previstas na nova modalidade de Proteção Social Básica (PSB) estabelecida com a implantação dos CRAS em todo o território nacional.

O CRAS se constitui, como já foi dito, em um espaço de intervenção da política de Assistência Social, no âmbito da rede de Proteção Social Básica (PSB). Configura-se como uma instituição atinente às Secretarias Municipais de Assistência Social. Este equipamento deve desenvolver serviços pela rede socioassistencial, com um trabalho social em equipe interdisciplinar objetivando, segundo o MDS (2004), a construção da autonomia e emancipação de seu público alvo. Vale sublinhar que os atendimentos diários interdisciplinares, isto é, sendo realizados de modo que há uma interlocução entre a psicologia e o serviço social, de fato contribuem para potencializar o atendimento ao usuário.

Nesse ângulo, de acordo com o eixo estruturante do SUAS (2005) concernente à descentralização político-administrativa e territorialização, definem-se os municípios conforme a seu porte específico pela quantidade de habitantes, de acordo com a classificação dada pelo IBGE. De sorte que os municípios com elevada quantidade de habitantes, geralmente, apresentam expressivo número de usuários com suas características particulares, devendo, pois, contar com ambas as redes de Proteção Social, básica e especial, esta, tanto de média quanto de alta complexidade.

Em suma, é na perspectiva de reforço dos direitos dos usuários que se conclui este tópico do segundo capítulo, em que, por meio de um estudo acerca do CRAS, foram abordados os serviços socioassistenciais destinados aos seus demandantes nesse equipamento. Os serviços socioassistenciais objetivam potencializar a família como unidade de referência, orientados às famílias cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos (PNAS, 2004), assim como os destinados à integração ao mercado de trabalho, a título de exemplo. Do que foi exposto, espera-se que pesquisar o CRAS tenha possibilitado um maior entendimento da atuação do Serviço Social naquele espaço sócio ocupacional.

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, explano que o objetivo precípuo dessa pesquisa foi colocar em debate a forma como a redefinição das políticas sociais, nos dias atuais, implicam no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), equipamento da rede socioassistencial de Proteção Social Básica (PSB). Sob esse ângulo, no sentido de considerar necessário para melhor entendimento do estudo, foram trazidos elementos acerca da trajetória da Assistência Social no Brasil, como os aspectos da cultura política do clientelismo e a focalização, a título de exemplo, já que foram fundamentais para este trabalho a compreensão dessas características e as implicações dessas ideologias do capital para a configuração atual das políticas sociais, focadas no enfrentamento e combate à pobreza e à fome, com destaque para os programas de transferência de renda.

Nessa ótica, o presente estudo possibilitou maior entendimento com relação à própria dimensão das implicações para a Assistência Social, em face da redefinição das políticas sociais na contemporaneidade, tema central da pesquisa. O foco no enfrentamento e combate à pobreza e à fome ganha centralidade nas políticas sociais atualmente é este o público alvo que majoritariamente procura as instituições da Assistência Social. Tendo em vista que constituem o público alvo do CRAS as famílias em situação de vulnerabilidade social, excluídas do acesso aos bens e serviços e que vivem nas áreas de maior fragilidade social, promovendo o acompanhamento socioassistencial de famílias em um determinado território (MDS, 2004).

À guisa de conclusão, por não ter a pretensão com esse trabalho em esgotar as possibilidades de discussão sobre o tema, foram feitos alguns apontamentos e levantados aspectos que considerados relevantes acerca da redefinição das políticas sociais, que na ótica do Estado neodesenvolvimentista tem como foco o combate à pobreza e a forma como essas políticas sociais são realizadas, por identificar nelas um caráter de focalização e setorialização, o qual a pesquisa trouxe à luz. De fato, a maior parte dos serviços desenvolvidos nesses equipamentos são de inscrição em tais programas de transferência de renda, sendo, pois, o serviço mais demandado, ainda que existam propostas na perspectiva de desenvolver outras atividades nesses espaços. Vale salientar que o Programa Bolsa Família (PBF) de tão residual e focalizado, mesmo os indivíduos em situação

de fragilidade e vulnerabilidade social acabam muitos deles não estando enquadrados no seu perfil. Nessa ótica, corre-se o risco da perda da dimensão dessa política como direito.

São necessários, portanto, caminhos alternativos a essas políticas focalistas. Assim, o profissional diante da padronização dos serviços deve ter a perspectiva de se construir propositiva e criticamente instrumentos que considere adequados ao seu trabalho no espaço de intervenção. Isso, tendo em vista a realidade social e institucional e o perfil dos usuários com que trabalha. Em face disso, o planejamento é necessário quando se pretende uma prática orientada para determinado propósito, buscando-se transcender o cotidiano e as práticas imediatas. Nessa direção, acerca dos instrumentos teórico-metodológicos de trabalho, torna-se igualmente importante a adoção de novos instrumentos, o qual poderia influir mais efetivamente nas formas de intervenção profissional existentes nesses espaços, contribuindo para sobrepujar práticas rotineiras e fragmentadas.

Sendo importante que o trabalho técnico-profissional não se localize apenas no primeiro atendimento, pontual, em detrimento do atendimento continuado, o que corresponderia a uma perspectiva de acompanhamento de cada usuário da instituição, contribuindo para melhorar o atendimento de suas demandas. Nesta via, salienta-se a relevância de se realizar outras atividades também voltadas para potencializar as famílias usuárias do CRAS, visando melhor compreender a realidade do grupo familiar, suas demandas e necessidades, recursos e vulnerabilidades. Logo, a pesquisa buscou trazer à luz particularidades consideradas relevantes no âmbito da proteção social.

Isto posto, no intuito de sintetizar tudo o que foi exposto, reitero que se depreendeu desta pesquisa a caracterização da política de Assistência Social na conjuntura brasileira na contemporaneidade. Sobre isso, é relevante pensar as políticas sociais, fruto de mobilizações da população, com vistas a definir e viabilizar direitos aos cidadãos, permitindo o acesso a recursos e serviços socioassistenciais. Nessa direção, finalizo destacando que é necessário ter a dimensão de um trabalho social voltado para a construção da autonomia pelo usuário do serviço, de tal forma que influa na possibilidade de sua emancipação.

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

REFERÊNCIAS

ACOSTA, Ana Rojas e VITALE, Maria Amalia Faller (orgs.). **Família**: Redes, Laços e Políticas Públicas. 5° ed. CEDPE, PUC-SP: Cortez, 2010.

ANTUNES, Ricardo. **A desertificação neoliberal no Brasil (Collor, FHC, Lula)**. *In*: autores associados. 2004.

BEHRING, Elaine Rossetti, BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social**: fundamentos e história. Vol. 2, São Paulo: Cortez, 2006.

BOITO JR, Armando. **As bases políticas do neodesenvolvimentismo**. Fórum Econômico da FGV/ São Paulo, 2012.

BOSCHETTI, Ivanete (*et al.*)[org.]. **Capitalismo em crise, política social e direitos**. São Paulo: Cortez, 2010.

BRASIL. **Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS**. Lei n. 8.742 de 07 de dezembro de 1993 – Acesso em 23 jan. 2025.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Roma Victor, 1988.

_____. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE A FOME. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília, Governo Federal, 2004 – Acesso em 13 jan. 2025.

_____. Lei n. 10.836, de 09 de janeiro de 2004. **Cria o Programa Bolsa Família e dá outras providências**. Brasília, 2004.

_____. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE A FOME. **Norma Operacional Básica do Sistema Único da Assistência Social**. Brasília, Governo Federal, 2004 – Acesso em 11 jan. 2025.

_____. **Programa de Atenção Integral à Família**. *In*: http://www.mds.gov.br/programas/rede-sus/protecao-social-basica/paif - Acesso em 22 jan. 2025.

_____ SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Proteção Básica do Sistema Único de Assistência Social**: orientações técnicas para o centro de referência de assistência social. Brasília, Governo Federal, 2006 – Acesso em 26 jan. 2025.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2004.

_____. **O que é CRAS?** *In*: http://www.mds.gov.br/programas/rede-suas/protecao-social-basica/paif - Acessado em 25 jan. 2025.

_____. **Avaliação de políticas e programas do MDS**: resultados Bolsa Família e Assistência Social. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação – Brasília, DF: MDS; Sagi, 2007.

BURIOLLA, Marta Alice Feiten. **O estágio supervisionado**. 5. ed. revista e ampliada. São Paulo: Cortez, 2008.

CARVALHO, M. C. Brant. A política de Assistência Social no Brasil: dilemas na conquista de sua legitimidade. *In*: **Revista Serviço Social e Sociedade**, n° 62, p. 144-145, São Paulo, Cortez, 2000.

CFESS. **Parâmetros para atuação do Assistente Social e Psicólogos (as) na Política de assistência Social**. CFP/ CFESS, 2007, 52p.

_____. RESOLUÇÃO CFESS nº 493/2006, de 21 de agosto de 2006 - **Dispõe sobre as condições éticas e técnicas do exercício profissional do assistente social**. Disponível em http://www.cfess.org.br/arquivos/Resolucao_493-06.pdf Acesso em 22 jan. 2025.

COSTA, Suely Gomes. A invenção de tradições: a proteção social e os cursos de graduação em Serviço Social. **Serviço Social & Sociedade**, XVI (48): 58-68, São Paulo, Cortez, agosto. 1995.

CRESS/RJ. Conselho Regional de Serviço Social 7° Região. *In*: **Coletânea de Leis e Resoluções - Assistente Social**: ética e direitos. 4 ed., 5° reimpressão. CRESS 7° Região: Rio de Janeiro, 2007.

_____. **A trajetória do Serviço Social**. *In*: www.cressrj.org.com.br/servicosocial.php - Acesso em 15 jan. 2025.

DAGNINO, Evelina (org.). **Os anos 90**: Política e sociedade no Brasil. SP: Brasiliense, 1994.

DEMO, Pedro. **Cidadania tutelada e cidadania assistida**. Campinas: SP, Autores Associados, 1995.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Estratégias em Serviço Social**. 10. ed. – São Paulo: Cortez, 2011.

_____, Vicente de Paula. *In*: **Coleção Primeiros Passos**. O que é política Social. São Paulo: Brasiliense, 1986.

FORTI, Valeria e GUERRA, Yolanda (orgs.). **Serviço Social**: Temas, Textos e Contextos. Coletânea Nova de Serviço Social. Editora Lumen Júris – Rio de Janeiro, 2010.

GENTILI, Pablo e FRIGOTTO, Gaudêncio (orgs.). **A cidadania negada**: políticas de exclusão na educação e no trabalho. 5. ed. São Paulo: Cortez; [Buenos Aires, Argentina]: CLACSO, 2011.

GUERRA, Yolanda. **A instrumentalidade do Serviço Social**. 9. ed. – São Paulo: Cortez, 2011.

_____, Yolanda. Serviço Social: Dilemas da Precarização e Estratégias de Enfrentamento. edUFAL. *In*: COSTA, Gilmaisa M.; PRÉDES, Rosa e SOUZA, Reivan (orgs). **Crise Contemporânea e Serviço Social**. edUFAL. 2009.

GUIMARÃES, Débora Messenberg. **As políticas sociais no Brasil: uma análise histórica**. UNB, 2006. p. 5-11.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **Renovação e conservadorismo no Serviço Social**. Ensaios críticos. São Paulo, Cortez, 1992.

_____, Marilda V. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil**: esboço de uma interpretação histórico-metodológica. São Paulo, Cortez, 2005.

_____, Marilda Villela. **Serviço Social em tempo de capital fetiche**: capital financeiro, trabalho e questão social. 3. ed. – São Paulo: Cortez, 2008.

_____, Marilda Villela. **O Serviço Social na contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. 22. ed. São Paulo, Cortez, 2012.

JOVCHELOVITCH, Marlova. O processo de descentralização e municipalização no Brasil. *In*: **Revista Serviço Social & Sociedade**. São Paulo, Cortez, n° 56, 1998.

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

MAURIEL, Ana Paula Ornellas. **Combate à pobreza e (des)proteção social**: dilemas teóricos das "novas" políticas sociais. *In*: Praia Vermelha. Estudos de política e teoria social. Vol. 1, n° 1, 1997, UFRJ. p. 48-71.

MESTRINER, Maria Luiza. **O Estado entre a filantropia e a Assistência Social**. São Paulo. Cortez, 2001.

NACIF, Patrícia dos Reis. **Cadastro Único do Governo Federal - perfil dos cadastrados no CadÚnico**: foco nos representantes legais do Programa Bolsa Família do Município de Niterói. (Trabalho de Conclusão de Curso Graduação em Serviço Social da Universidade Federal Fluminense). Niterói, 1. semestre, 2008.

NEPP. **Estratégias para combater a pobreza no Brasil**: programas, instituições e recursos: relatório final. Campinas: NEPP/ Unicamp, maio 1994.

NETTO, José Paulo. **Capitalismo monopolista e Serviço Social**. São Paulo, Cortez, 1994.

NEVES, Ângela Vieira. **A Assistência Social - do discurso à prática profissional**: Um estudo das representações sociais da LBA/ RJ 1994 (dissertação de mestrado).

_____. **Cultura política e democracia participativa**: um estudo sobre o orçamento participativo. Rio de Janeiro: Gramma, 2008.

_____. **O pensamento conservador na sociedade brasileira**: ambigüidades entre o público e o privado. *In*: Revista Serviço Social e Sociedade n° 93. São Paulo, Cortez, 2008, p. 83-100.

OLIVEIRA, Heloísa Maria José de. **Cultura Política e Assistência Social**: uma análise das orientações de gestores estaduais. SP, CORTEZ, 2003.

OLIVEIRA, Iris Maria de. **Política Social no capitalismo**: tendências contemporâneas, cultura política, direitos e política social. Vários autores e organizadoras 2. ed., São Paulo: Cortez, 2009.

PEREIRA, Potyara A. P. **Política Social**: temas & questões. 3. ed. São Paulo; Cortez, 2011.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA/ CASA CIVIL. Medida Provisória n. 132 de 20 de outubro de 2003. **Cria o Programa Bolsa Família e dá outras providências**. Brasília, 2003.

_____. Lei n. 10.836, de 09 de janeiro de 2004. **Cria o Programa Bolsa Família e dá outras providências**. Brasília, 2004.

RAICHELIS, Raquel. **O Serviço Social no Brasil**: assistente social. Agenda 2006. Brasília: CEFESS, 2006.

CFESS. (vários autores). (Neo) desenvolvimentismo e política social. Cortez, **REVISTA SERVIÇO SOCIAL E SOCIEDADE** n° 112, outubro/ dezembro de 2012.

ROJAS COUTO, Berenice. **O direito social e a assistência social na sociedade brasileira**: uma questão possível? 3. ed. São Paulo, Cortez, 2008.

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

SPOSATI, Aldaíza, *et al*. **Assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras**: uma questão em análise. São Paulo: Cortez, 1987, 3. ed.

_____, Aldaíza. **Proteção Social de Cidadania**: inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil, França e Portugal. São Paulo: Cortez, 2004.

_____, Aldaíza. Pobreza e cidadania no Brasil contemporâneo. Um comentário do relatório da Comissão Mista Especial da Câmara e do Senado, **Revista Serviço Social & Sociedade** n° 63, São Paulo, Cortez, 2000.

_____, A. O. **A menina Loas**: um processo de construção da assistência social. São Paulo: Cortez, 2004.

_____, Aldaíza (coord.). A Assistência Social no Brasil - 1983 a 1990. São Paulo, Cortez, 1989.

YAZBEK, Maria Carmelita. **A política social brasileira nos anos 90: a refilantropização da questão social**. Cadernos ABONG/CNAS. São Paulo, Abong, outubro 1995, p. 15-24.

_____. As ambiguidades da Assistência Social brasileira após dez anos de LOAS. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo: Cortez, n° 85, p. 11-29, 2003.

_____. **Classes Subalternas e assistência social**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

ISBN 978-65-5360-910-5 - Ano 2025

científica digital

ISBN 978-655360910-5

VENDA PROIBIDA - ACESSO LIVRE - OPEN ACCESS

www.cientificadigital.org | contato@cientificadigital.org