

BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS

Juliana Menezes Mendes Maurício

Os benefícios socioassistenciais compõem a política de assistência social e caracterizam-se por serem provisões, materiais ou em pecúnia, direcionados aos indivíduos em situação de pobreza ou, como optam por conceituar as normativas vigentes no âmbito da referida política, em situação de vulnerabilidade social.¹

Por conseguinte, faz-se necessário situarmos os benefícios socioassistenciais nos domínios da política social, em geral, como provisões concebidas para responder às expressões da questão social, evidenciadas na cena pública, a partir do desenvolvimento e da maturação do modo de produção capitalista. Cumpre recuperarmos que a contraposição entre o capital e o trabalho se situa nos fundamentos da questão social e, evidentemente, das políticas sociais e dos benefícios socioassistenciais. Buscamos aclarar que, embora a questão social se expresse em distintas mazelas sociais, possui um vínculo incontestável com a forma como se organiza a produção e a reprodução social sob a égide do capitalismo, ancoradas na subsunção e na exploração do trabalho pelo capital.

Nesse ínterim, cabe mencionarmos, ainda, a importância da noção de cidadania, que se consolida progressivamente conforme ocorre a generalização da economia mercantil² e conforme o Estado se torna permeável às lutas e pressões sociais. A noção de cidadania e a igualdade liberal que lhe é adjacente, erguida a partir de três eixos – civil, político e social – emerge e se fortifica na medida em que se aprofundam as desigualdades de classes (IAMAMOTO; CAVALHO, 1986).

Desse modo, a política social, estruturada a partir de serviços sociais e composta por benefícios sociais, responde e consubstancia direitos sociais de cidadania. Representa, portanto, uma conquista da classe trabalhadora no acesso a parte da riqueza socialmente produzida, ao mesmo tempo em que representa, contraditoriamente, os interesses da classe burguesa, garantindo as condições – objetivas e subjetivas – para a manutenção da sociabilidade capitalista.

No Brasil, de maneira tardia em relação aos países centrais da dinâmica capitalista – na primeira metade do século XX, mais especificamente por volta da década de 1930 –, podemos identificar a presença dos serviços sociais sistematizados, no bojo do processo de industrialização e urbanização nacional. Podemos considerar que antes de 1930 as iniciativas eram mais esparsas e frágeis. Todavia, vale sinalizarmos que a emergência dos serviços sociais ocorre de maneira mais permanente somente com a promulgação da Constituição Federal de 1988, na qual teremos a regulamentação da política de assistência social e a constituição da seguridade social. Melhor dizendo, muito embora o marco de implementação das políticas e serviços sociais no Brasil seja a década de 1930, no campo da assistência social, antes da

¹ Na construção da política de assistência social tivemos a inserção dos conceitos de vulnerabilidade e risco social, sobretudo para definir quem serão os indivíduos que se constituirão público da cidade política, haja vista, como iremos abordar, o seu caráter seletivo. Não houve consenso, da parte dos elaboradores da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), por exemplo, no que se refere ao significado e às implicações no uso dos conceitos, podendo adquirir conotações diversas, a depender da ótica analítica (ALVARENGA, 2012).

² Cabe esclarecer que a noção de cidadania não nasce por ocorrência da sociabilidade burguesa, todavia, é nesse chão histórico que encontrará sua máxima expressão, teórica e prática (COUTINHO, 1999).

Constituição de 1988, as iniciativas ficavam à mercê das iniciativas filantrópicas e de solidariedade.

Promulgada a Constituição, fruto de articulação e mobilização popular, a assistência social passa a ser reconhecida como uma política pública, de direito, e o Estado passa a ter o dever de estruturá-la e ofertá-la a quem dela necessitar. Nessa perspectiva, a política de assistência passa a constituir, em conjunto com as políticas de saúde e de previdência social, a seguridade social brasileira. Seguramente, é possível afirmar que, sem precedência histórica, operou-se um salto qualitativo no país, do ponto de vista dos direitos positivados e da proteção social delineada.

Todavia, em que pese o reconhecimento do salto operado, cumpre grifarmos que afora a delonga no reconhecimento da assistência social como política pública, normatizada, a referida recebeu a marca da seletividade na sua edificação. Em outros termos, como aludimos anteriormente, após o seu reconhecimento jurídico-político, a assistência social passou a ser garantida àqueles que dela necessitam, distanciando-se de uma política pública de feição universal. Nessa perspectiva, são estabelecidos os critérios sociais e econômicos capazes de indicar a efetiva “necessidade” dos indivíduos e, como efeito, cancelar o usufruto dos serviços e benefícios que constituem a política de assistência. Há que esclarecer que, nos domínios da seguridade social brasileira instituída, somente a política de saúde recebeu o selo da universalidade, visto que a previdência social é contributiva e, a assistência social, como já dito, seletiva.

Pormenorizando a política de assistência inaugurada, tivemos algumas normatizações significantes, na perspectiva da complementação do texto constitucional, cuja explanação faz-se necessária.

Em 1993, tivemos a aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).³ A citada LOAS “[...] visa romper com o assistencialismo apresentado como favor e a assistência como um conjunto de ações caritativas” (MORGADO, 2007, p. 27) por meio da definição legal da assistência social como direito. Cerca de dez anos depois, em 2004, foi aprovada a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), consubstanciando as diretrizes da IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em 2003 e cuja principal deliberação foi a implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Vale apontarmos que a PNAS assumiu como preceitos a descentralização político-administrativa; a participação da população; a primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência; e a centralidade da família (BRASIL, 2004).

É importante demarcarmos que, antes da aprovação da PNAS, alguns municípios tinham implantado os chamados Núcleos de Atendimento Familiar (NAFs). Posteriormente, ainda antes da aprovação da política nacional, os Centros de Referência de Assistência Social (CRASs) foram lançados, atrelados ao Plano Nacional de Atendimento Integral à Família (BRASIL *apud* RANGEL, 2009).

No entanto, somente após a PNAS e a estruturação do SUAS que teremos a delimitação dos níveis de complexidade dos serviços que constituem a política de assistência social em seu processo de organização e operacionalização. Desse modo, do ponto de vista da complexidade, estabelece-se que a assistência social oferta proteção social básica e especial, sendo a proteção especial subdividida em proteção social especial de média e de alta

³ Mais tarde, a LOAS será alterada e complementada pela Lei nº 12.435, de 2011.

complexidade. Nos domínios dos distintos níveis de complexidade referidos, temos as instituições e os serviços que, conforme a política avança em sua normatização e sistematização, passam a ser mais bem descritos e tipificados.

Sob a ótica supracitada, temos a partir do ano de 2004, com a PNAS, o desenho, na proteção social básica, do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e, na proteção social especial de média complexidade, do Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS). Já na proteção social especial de alta complexidade, temos as unidades de acolhimento institucional destinadas às crianças, aos adolescentes, aos jovens, aos idosos, às pessoas com deficiência e às pessoas em situação de rua (BRASIL, 2004). Dentro de cada equipamento de assistência social delineado temos determinados serviços que são ofertados à população usuária, os quais serão mais bem detalhados, do ponto de vista normativo, com a publicação no ano de 2009 do documento intitulado Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais – que citaremos adiante. Aqui compete fazermos duas sinalizações: a primeira caminha no sentido de elucidar o corte seletivo dos distintos serviços integrantes da proteção social básica e da proteção social especial – que conforme já aludido, de maneira compatível com a política a que pertencem, se destinam a quem deles necessitar, seja em decorrência da denominada vulnerabilidade socioeconômica, seja como consequência das chamadas situações de risco pessoal e/ou social (BRASIL, 2004). A segunda sinalização afluí na direção de situar os benefícios socioassistenciais, essencialmente, no âmbito da proteção social básica, haja vista o seu direcionamento à população que experimenta a vulnerabilidade social resultante da pobreza e/ou privação – de renda ou de serviços públicos (BRASIL, 2004).

Ainda no viés da implementação do SUAS, no ano de 2005, foi aprovada a Norma Operacional Básica (NOB-SUAS) – que terá o seu texto atualizado posteriormente, em 2012. Conforme indica Morgado (2007, p. 29), a NOB-SUAS “[...] estabeleceu os parâmetros de operacionalização da gestão da política de assistência e a normatização para implementação do Sistema Único de Assistência Social”. E, no ano de 2006, foi aprovada a Norma Operacional Básica (NOB-RH/SUAS), com o intento de delinear os principais elementos da gestão do trabalho no âmbito socioassistencial.

Visando caracterizar e tipificar os programas, projetos, serviços, benefícios socioassistenciais e níveis de complexidade do SUAS é aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), no ano de 2009, a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.

Após abordarmos sumariamente os principais marcos normativos na esfera da assistência social, urge tratarmos de maneira mais destacada dos benefícios socioassistenciais, matéria deste verbete. A LOAS, em 1993, subdivide os benefícios em duas modalidades: o benefício de prestação continuada (BPC) e os benefícios eventuais. Posteriormente, a PNAS, reconhece uma terceira modalidade, os benefícios de transferência de renda. Desse modo, cumpre recuperarmos a conceituação inicialmente perfilhada de que os benefícios têm como pressuposto a provisão financeira ou material para indivíduos que, de acordo com os critérios sociais e econômicos vigentes, deles necessitam.

Segundo a LOAS (1993), Art. 20, o BPC é a “garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família”. Ainda na mesma legislação, em seu parágrafo 2º, estabelece-se que para efeito da concessão

do BPC será considerada pessoa com deficiência aquela que apresentar impedimento prolongado de “natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas” (BRASIL, 1993).

Como reconhece a PNAS, o BPC envolve uma prestação direta, de competência do governo federal, presente em todos os municípios do Brasil. Apesar de ser um benefício assistencial, logo, regulamentado e constituinte da política de assistência social, o referido benefício vem sendo operacionalizado pela política de previdência social, notadamente pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Nessa perspectiva, é o INSS o órgão responsável por realizar a avaliação social e médica, sendo essa última necessária nos casos dos indivíduos que pleiteiam o benefício por incapacidade, de longo prazo, para o trabalho – pessoas consideradas com deficiência pelas normatizações. Há que apontarmos que, apesar de os trâmites necessários para a viabilização do BPC serem realizados pelo INSS, atualmente exige-se que o requerente e sua família estejam necessariamente inseridos no Cadastro Único para programas sociais do governo federal, gerido e executado no âmbito da proteção social básica da assistência social.

Como caracterizamos, o BPC destina-se a idosos ou a pessoas com deficiência que comprovem não possuir meios de prover a sua manutenção. A avaliação social e econômica dos indivíduos que solicitam o BPC é feita pelo/a assistente social que atua no INSS e segue como parâmetro os critérios legais estabelecidos pela Lei 14.176, de 2021, que altera a LOAS para estabelecer o critério de renda familiar per capita e para estipular os parâmetros adicionais de caracterização da situação de miserabilidade e de vulnerabilidade social. Em conformidade com a referida legislação, em seu parágrafo 3º, afora os demais critérios de elegibilidade adicionais que apontaremos, “terão direito ao benefício financeiro de que trata o *caput* deste artigo a pessoa com deficiência ou a pessoa idosa com renda familiar mensal per capita igual ou inferior a ¼ (um quarto) do salário-mínimo” (BRASIL, 2021).

Embora a legislação fixe a renda per capita em igual ou inferior a ¼ do salário-mínimo, institui a possibilidade legal de ampliar o limite de renda mensal familiar per capita para até ½ (meio) salário-mínimo, observado o disposto no art. 20-B, da citada lei, que estabelece os parâmetros adicionais conforme sinalizaremos.

Destarte, acerca dos parâmetros adicionais, fica estabelecido que outros elementos probatórios serão observados na análise do contexto social e econômico das famílias, cujo membro encontra-se pleiteando o benefício. Sob essa ótica, serão observados, quando cabível, o grau da deficiência; a dependência de terceiros; e o comprometimento do orçamento do núcleo familiar exclusivamente com gastos/itens de saúde ou assistência social, que não sejam ofertados gratuitamente e que sejam comprovadamente imprescindíveis (BRASIL, 2021).

No que se refere aos benefícios eventuais, a LOAS os define em seu Art. 22 como provisões suplementares e provisórias ofertadas aos indivíduos e às famílias em decorrência de “nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública” (BRASIL, 1993). Já no ano de 2004, ao tratar dos benefícios eventuais, a PNAS sinalizou que eram ofertados em todos os municípios brasileiros, fazendo uso de recursos próprios ou da esfera estadual e do Distrito Federal, sendo a oferta balizada por critérios específicos, nacionais e locais. De maneira predominante, os benefícios eventuais disponibilizados pelos municípios são auxílios-natalidade e auxílios-funeral.

No que tange aos benefícios de transferência de renda, insta elucidar que dizem respeito ao repasse direto de recursos dos fundos de assistência social aos beneficiários, de modo a garantir acesso à renda e, conseqüentemente, enfrentar a fome e a pobreza. Se inscreve nesse domínio o famigerado Bolsa Família, programa em que as famílias cadastradas e selecionadas por dado perfil social e econômico recebem o benefício de transferência direta de renda, submetendo-se às condicionalidades de saúde, educação e da própria assistência social.

Após breve referência aos benefícios socioassistenciais, vale expressar que o reconhecimento legal da assistência social e o estabelecimento de sua ossatura representam, decerto, um grande avanço na arena assistencial brasileira, haja vista a trajetória histórica da referida política, povoada pelo voluntariado e pela benemerência. Em que pese o avanço supracitado, insta referirmos sinteticamente as tendências experimentadas nas últimas décadas, no contexto político-econômico neoliberal, visto que tais tendências se mostraram progressivamente presentes na arena nacional pouco tempo após a promulgação da Constituição.

O neoliberalismo desponta no Brasil na década de 1990, nos trilhos das respostas do capital à crise econômica encetada internacionalmente a partir dos anos de 1970. O receituário político-ideológico neoliberal centra suas intervenções e argumentações nas ações estatais, apregoando um Estado mínimo para o social e máximo para o capital. Neste cenário deveras adverso, há a primazia do privado em detrimento do público, inaugurando uma conjuntura profundamente desfavorável para as políticas sociais. O tardio e de certo modo frágil sistema brasileiro de proteção social ingressa em uma conjuntura marcada pelo progressivo incentivo à privatização; às associações público-privadas; e à refilantropização.

Nessa perspectiva, após 1990, os anos que se seguem, apesar de suas distintas nuances, são marcados pela implementação de contrarreformas que, sob a alegação do equilíbrio das contas públicas, incidem reduzindo direitos, precarizando as políticas públicas ofertadas aos usuários, bem como precarizando as condições de trabalho nesse âmbito. Cabe indicarmos que, no bojo dessas tendências observadas nas últimas décadas, ocorre um processo que tem sido nomeado de assistencialização das políticas sociais. De maneira sintética, diz respeito ao processo que atribui à assistência social lugar de destaque em face das demais políticas sociais, que vão sendo precarizadas, notadamente no enfrentamento à miséria, a partir de uma abordagem seletiva e focalizada na extrema pobreza. Nesse ínterim, se destaca como carro-chefe o benefício socioassistencial de transferência de renda Bolsa Família.

No atual momento, cerca de 34 anos após o reconhecimento da política de assistência social como direito, experimentamos uma conjuntura de tônica ultraneoliberal. Ocorre o aprofundamento do desmonte das políticas públicas, da precarização do trabalho e do aviltamento das condições de vida da classe trabalhadora. Logo, é possível constatar que muito embora a política de assistência social venha resistindo, é incontestável que não sem prejuízos, haja vista a imposição de medidas draconianas como as reduções alarmantes de recursos.

Frente às incertezas político-econômicas, nos resta, à luz do compromisso ético-político com a classe trabalhadora, defender reiteradamente as políticas e os benefícios sociais e alçar estratégias coletivas de resistência e enfrentamento, perseguindo como horizonte uma sociedade radicalmente emancipada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVARENGA, M. S. Risco e vulnerabilidade: razões e implicações para o uso na Política Nacional de Assistência Social. 128 p. Dissertação (Mestrado em Política Social) – Programa de Pós-Graduação em Política Social, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2012.
- BRASIL. Lei nº 14.176, de 22 de junho de 2021. Brasília, DF, 2021. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.176-de-22-de-junho-de-2021-327647403>>. Acesso em 28 de out. de 2022.
- _____. Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Brasília, DF, 1993. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8742compilado.htm>. Acesso em 28 de out. de 2022.
- _____. Política Nacional de Assistência Social. Brasília (PNAS), DF, 2004. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf>. Acesso em 28 de out. de 2022.
- COUTINHO, C. N. Cidadania e modernidade. Perspectivas, p. 41-59. São Paulo, 1999.
- IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. Relações sociais e Serviço Social no Brasil. Esboço de uma interpretação teórico-metodológica. 5. ed. São Paulo: [s.n.], 1986.
- MORGADO, R. Contexto e desafios a implementação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. In: Política de Assistência Social no Brasil: desafios para o assistente social. SOUZA, N. R. O. Q. de S. *et al.* (Org.). [S.l.]: Public, 2007. p. 27-39.
- RANGEL, E. de F. A implementação e implantação dos CRAS – Centros de Referência de Assistência Social em São José dos Campos: um estudo do CRAS – Eugênio de Melo. 107 p. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, 2009.