

PNAS: Uma Reflexão Sobre a Promoção do Exercício da Cidadania, a Partir do Benefício da Prestação Continuada (2011)

PNAS: Thoughts about the Promotion of Citizenship Training, Departing from Sustained Installment

Adriana Assis Santos**

^aUniversidade Católica do Salvador, BA, Brasil

*E-mail: aas_asbs@yahoo.com.br

Resumo

A Política Nacional de Assistência Social – PNAS tem como público alvo os cidadãos ou os grupos sociais que se encontram em situações de risco e vulnerabilidade social e é direcionada a padronizar, a melhorar e a ampliar os serviços de assistência a essas pessoas no país. A busca pela garantia dos direitos mínimos sociais (saúde, educação, habitação, alimentação, lazer, cultura, entre outros) e, o provimento de condições para atender à sociedade e à universalização dos direitos sociais é prevista por meio do enfrentamento das desigualdades socioterritoriais. Assim, o presente estudo objetiva verificar a execução dessa política e fazer uma reflexão sobre até que ponto a mesma promove a cidadania aos usuários do Benefício de Prestação Continuada – BPC contido na Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, por conseguinte na PNAS, ressaltando ser este um direito de cidadania, vinculado à proteção social não contributiva da Seguridade Social, na perspectiva do cidadão assistido. As análises propostas serão centradas no perfil do beneficiário do BPC e a forma de acesso, objetivando o direcionamento às respostas das inquietações apresentadas. O método selecionado para a realização dessa pesquisa foi o qualitativo, de caráter exploratório, desenvolvido por meio do estudo bibliográfico das literaturas produzidas, tais como a LOAS e a PNAS. Os resultados enfatizam a necessidade da aplicabilidade da PNAS, com ênfase no BPC, de forma integrada a outras Políticas Sociais, especialmente as da saúde, para que o cidadão beneficiário possa efetivamente usufruir dos direitos previstos na Constituição Federal em sua totalidade.

Palavras-chave: Políticas Públicas. Assistência Social. Cidadania. Benefício de Prestação Continuada – BPC.

Abstract

Política Nacional de Assistência Social (PNAS) has as its target citizens or social groups that live in situations of risk and social vulnerability, and it heads to standardize, improve and broaden assistance service to these people. The pursuit to guarantee basic social rights, such as health, education, housing, food, leisure, culture, among others, and the provision of conditions to assist the society and the universalization of social rights is foreseen by facing social and territorial inequalities. So this paper aims to verify the conduction of this policy and think about until what point it promotes citizenship to the users of Benefício de Prestação Continuada – BPC held in Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, consequently in PNAS, highlighting it is a citizenship right, linked to non-contributory social protection of Social Security, in the perspective of the sustained citizen. The analyses will be registered on BPC beneficiary profile and the access, aiming the direction to the answers of present concern. We used a qualitative and exploratory method to conduct this research, developed through literature review, such as LOAS and PNAS. The results emphasize the need of PNAS applicability integrated to other social policies, especially those related to health, in order the beneficiary citizen can totally and effectively enjoy the rights assured on Federal Constitution.

Keywords: Public Policies. Social Assistance. Citizenship. Benefício de Prestação Continuada – BPC.

1 Introdução

A Assistência Social no Brasil, conforme Viccari (2008), foi marcada por uma prática espontânea da sociedade, centrada na igreja e na família, objetivando ajudar, com base na caridade e na benevolência, aos indivíduos que se encontravam em situação de pobreza. Contudo, tornou-se necessário registrar e reafirmar a diferença entre a “assistência” historicamente desenvolvida no Brasil com práticas mais antigas da humanidade, voltadas para ações de ajuda e bem-estar, e a “assistência social”, a política social, a qual, segundo o Ministério do Desenvolvimento Social - MDS (BRASIL, 2012) é considerada por ser a política pública não contributiva, é dever do Estado e direito de todo cidadão que dela necessitar.

Dessa forma, entender a história da assistência social no Brasil, faz-se necessário compreender as influências

econômicas e políticas em uma sociedade desigual, as quais se manifestam através de ações desarticuladas, desprovidas de planejamento e de financiamentos continuados pela gestão da época. É também entender as mudanças sociais ocorridas na década de 30, com o desenvolvimento da industrialização, que teve como consequência o crescimento do número de trabalhadores em linhas de produção, estabelecendo-se o êxodo rural e o aumento desgovernado da população urbana gerando, para o Estado, a necessidade de controle da massa operária.

A escolha do tema desse artigo partiu de inquietações, de leituras e discussões ao longo do curso de Especialização em Gestão Pública de Universidade do Estado da Bahia, em especial, da disciplina “O público e o privado na gestão pública”, provocando algumas necessidades de reflexões acerca da Política Nacional de Assistência Social - PNAS,

especificamente sobre o do Benefício de Prestação Continuada - BPC da Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS. O objetivo central do artigo é refletir sobre o BPC buscando compreender tal benefício como promotor ou não do “exercício da cidadania” por seus beneficiados, realçando, ao final, a importância da interação das políticas sociais voltadas ao mesmo público.

Para a estruturação do trabalho foi utilizado o método qualitativo por meio do estudo bibliográfico sobre a história da assistência e proteção social na sociedade brasileira, sobre as legislações voltadas à provisão da assistência social no Brasil e sobre as publicações de autores que abordam a temática proposta.

2 Desenvolvimento da Assistência Social no Brasil

Os capítulos que seguem oportunizarão aos leitores a compreensão, mesmo que sintética e pontual, dos avanços obtidos na assistência social no Brasil, desde quando esta ainda era tratada como “*benesse*” ou “favor” para os que dela necessitassem. É válido ressaltar que o Brasil apresentou, de acordo com Couto (2006), nas décadas de 1980 e 1990 – consideradas pragmáticas e paradoxais – significativas mudanças na nova configuração para o cenário político, econômico e social, pois, ao tempo em que buscou a ampliação da democracia, efetivou também um grande processo de recessão e contradições no campo econômico.

Após o breve histórico apresentado, o artigo será focado mais precisamente nas décadas que sucedem os anos 80, tendo em vista serem os períodos essenciais para o avanço da assistência social como Política, ou seja, como direito de cidadania para “todos aqueles que dela necessitem” (BRASIL, 1988).

2.1 A assistência social no Brasil: breve histórico

Em 1938, o Estado lança o Conselho Nacional de Serviço Social – CNSS, o qual objetivava centralizar e organizar as obras assistenciais públicas e privadas. Em 1947, em período considerado “populista”, cria-se a Legião Brasileira de Assistência – LBA, a qual visava a atender às famílias dos pracinhas combatentes da 2ª Guerra Mundial, com ênfase apenas no atendimento materno-infantil, visto a necessidade da manutenção da assistência às famílias cujos chefes morreram na guerra.

Ainda nesse período surgem ações que não podem ser consideradas significativas ou transformadoras da realidade brasileira no que tange à assistência social, pois o foco central voltava-se às disputas eleitorais, como por exemplo: a Fundação Leão XIII com influências católicas e o surgimento do Serviço Social da Indústria/SESI, voltado apenas ao bem estar mínimo dos trabalhadores.

Na gestão de Juscelino Kubitschek, na década de 50, essa realidade não foi diferente e as ações desenvolvidas pelo Estado mantiveram sempre perfis assistencialistas, combatendo superficialmente as expressões das desigualdades sociais.

Behring e Boschetti (2009) afirmam que, nos finais dos anos 60, o Brasil vivenciava o contexto da ditadura militar, ainda com resquícios do “fordismo à brasileira” por meio do chamado “milagre econômico”. Na década de 70, em 1974, o país criou o seu Ministério da Previdência e Assistência Social, incorporando ações da Legião Brasileira de Assistência – LBA (criada em 1965) e da Fundação Nacional para o Bem-Estar do Menor – FUNABEM (criada em 1979), além da Central de Medicamentos – CEME e da Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social (Dataprev).

O final da década de 70, de acordo com Faleiros (2007), manifestou a agudização da crise econômica e o desenvolvimento de “propostas sociais” do governo, buscando conformar um discurso distributivista. Naquele momento, a questão social aparece a partir das novas posições da força de trabalho recuperando, após o golpe de 64, a possibilidade de expressão dos movimentos sociais urbanos e rurais, sindicalismo operário aliado a intelectuais, profissionais e parte da igreja.

De acordo com Sposati (2003), em 1985, aconteceu o 1º Plano Nacional de Desenvolvimento da Nova República – PND, o qual particulariza a assistência social como política pública, reconhecendo o usuário como sujeito de direitos, sugerindo que fosse ampliada sua participação e realizasse a ruptura com a leitura caritativa e tutelar com que a assistência social era tradicionalmente gerida no país.

Em 1985, o cenário nacional exigia respostas mais efetivas em relação à assistência social, a fim de dar conta das demandas oriundas da nova realidade nacional de transição democrática. Assim, a partir da luta de grupos e movimentos sociais, foi-se debatendo e construindo uma proposta de Lei e de Política de Assistência Social, em prol das pessoas em situação de vulnerabilidade e exclusão. Esse clima permaneceu intenso e em 1986 elegeram a Assembléia Nacional Constituinte, segundo o formato da Constituinte Congressional.

Após um ano e sete meses de trabalhos da Assembleia Constituinte, o projeto constitucional foi levado para uma primeira votação em plenário. Em segunda votação a nova Constituição foi promulgada em 5 de outubro de 1988, tornando-se a Carta Magna do Brasil, passando a ser conhecida também por “*Constituição Cidadã*”.

A Carta de 1988 contribuiu para cristalizar uma correlação de forças marcada pela acentuação do poder dos trabalhadores no interior da sociedade brasileira, fortalecendo uma concepção na qual a disputa entre os atores sociais – representados pelo capital e trabalho – se daria de maneira mais igualitária. Ao consagrar e conceder um novo e afirmativo papel às formas de representação funcional, a Carta de 88 teria ampliado as possibilidades do exercício da cidadania ao expandir a comunidade de intérpretes da constitucionalidade das leis, bem como ao alargar a possibilidade do exercício de uma democracia mais participativa, garantindo, inclusive, a assistência social como direito de todos que dela necessitasse (art. 194) (BRASIL, 1988).

O movimento sanitário lutou para afirmar na Constituição de 1988, o que mais tarde viria a se constituir no Sistema Único de Saúde – SUS, regulamentado dois anos depois pela lei nº 8080. Com o SUS, ampliou-se consideravelmente a participação do Estado na prestação e gestão da saúde pública no país, aumentando a atenção preventiva e clínica dos brasileiros. A assistência social, por sua vez, após inúmeras recusas pelo então presidente Fernando Collor de Melo, pôde ser promulgada em 1993 após o seu *impeachment* (1992), pelo seu sucessor, o Presidente Itamar Franco, através da Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS.

Percebendo a necessidade de ampliação da assistência social, não apenas aos usuários do BPC ou dos benefícios eventuais tais como o auxílio maternidade e funeral, os profissionais usuários e representantes da sociedade civil voltados à assistência social provocaram a discussão nacional acerca da importância e da necessidade da criação de uma nova política social, voltada ao enfrentamento das diversas formas de manifestação das desigualdades sociais no país.

Em 2004, o Brasil aprova a Política Nacional de Assistência Social – PNAS, caracterizada por ser uma política de seguridade social não contributiva e que prevê os mínimos sociais através de um salário mínimo. Essa política traduziu o cumprimento das deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social, no sentido de buscar transformar em ações diretas os pressupostos da Constituição Federal de 1988 que instituiu a assistência social como um direito do cidadão e dever do Estado, através de definições dos princípios¹ e das diretrizes² para a sua implementação, cumprindo nova agenda para a cidadania no Brasil.

O Sistema Único da Assistência Social – SUAS (2005) - é um sistema não contributivo, descentralizado e participativo que tem por função a gestão do conteúdo específico da assistência social no campo da proteção social brasileira, sendo este um novo reordenamento da PNAS na perspectiva de promover maior efetividade de suas ações, tendo os seus serviços, programas, projetos e benefícios reorganizados por níveis de proteção social básica e proteção social especial.

De acordo com a PNAS (BRASIL, 2004, p.34), são considerados direitos socioassistenciais aos usuários desta política:

- Direito ao atendimento digno, atencioso e respeitoso, ausente de procedimentos vexatórios e coercitivos;
- Direito ao tempo, de modo a acessar a rede de serviço com reduzida espera e de acordo com a necessidade;
- Direito à informação, enquanto direito primário do cidadão,

sobretudo aqueles com vivência de barreiras culturais, de leitura, de limitações físicas;

- Direito do usuário ao protagonismo e manifestação de seus interesses;
- Direito do usuário à oferta qualificada de serviço;
- Direito de convivência familiar e comunitária.

Estes, de acordo com a PNAS (BRASIL, 2004), deverão ser garantidos a partir das bases organizacionais previstas no SUAS (BRASIL, 2006), a saber: matricialidade socio-familiar, descentralização político-administrativa e territorialização, novas bases de relação entre a sociedade civil e o Estado, formas de financiamento, política de recursos humanos, acesso à informação, monitoramento e avaliação da política, além de, especialmente, o controle social, sendo este último um dos significativos desafios a esta política, pois conforme afirmações contidas no próprio documento da PNAS (BRASIL, 2004, p.46),

A concepção de doação, caridade, favor, bondade e ajuda que, tradicionalmente, caracterizou essa ação, reproduz usuários como pessoas dependentes, frágeis, vitimizadas, tuteladas por entidades e organizações que lhes “*assistiam*” e se pronunciavam em seu nome.

É nessa perspectiva e reflexão que se efetiva a interface entre o SUAS com a PNAS, como sendo uma nova proposta de gestão da política de assistência social, garantindo a “segurança alimentar e a política de transferência de renda”, ou seja, fortalecendo uma “Política de Proteção Social no Brasil de forma integrada a partir do território, garantindo sustentabilidade e compromisso com um novo pacto de democracia e civilidade” (BRASIL, 2004, p.52).

2.2 Da Constituição Cidadã à Lei Orgânica da assistência social: acessibilidade aos direitos socioassistenciais pelos usuários do BPC

O avanço histórico-social da Lei nº 8.742/93 – Lei Orgânica da Assistência Social (BRASIL, 1993) inaugurou uma nova era para a assistência social brasileira, pois a partir dela, “todos” os brasileiros portadores de deficiência, idosos com sessenta e cinco anos ou mais, os quais tenham renda per capita de até ¼ do salário mínimo e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família garantem o direito a um salário mínimo mensal, disponibilizado através do Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS, órgão executor e controlador do BPC.

Essa acessibilidade por parte dos cidadãos com o perfil ao benefício LOAS (como é conhecido), traz em essência a

1 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 urbanas 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.

2 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; III - primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo.

oferta da condição de “suprir” suas necessidades básicas. São pessoas até então excluídas socialmente, devido à sua condição clínica ou de idade, proveniente de uma sociedade desigual e excludente, especialmente pelo fato de não poderem prover sua subsistência ou não tê-la provida por sua família, estando, portando, em condição de extrema pobreza e exclusão social.

Se comparado ao crescimento quantitativo dos sujeitos de direitos que recebem esse benefício do Governo Federal, perceber-se-á que o exercício de “cidadania” dessas pessoas torna-se limitada devido à certeza de que não se vive dignamente³ numa sociedade como o Brasil (capitalista e excludente), com o rendimento familiar mensal de um salário mínimo, sobretudo pela ausência da eficácia e oferta de outras políticas sociais tais como as da saúde, educação e habitação.

Não se pretende aqui retroceder no tempo e descaracterizar a importância desse benefício a milhões de brasileiros que os utiliza, com o intuito de transpor a sua realidade social atual, cujo objetivo é tornar-se “cidadão ativo” na sociedade. Nessa lógica, afirma-se a importância de “[...] receber, acessar um benefício social como um direito constitucional, independente do vínculo de trabalho, é, sem dúvida, um marco significativo na extensão do contrato social brasileiro [...]” (OLIVEIRA, 2006, p.74).

Acredita-se, contudo, ser necessário refletir acerca desse direito como indutor da cidadania, sem negar-lhe sua validade e importância. Segundo Sposati (2004, *apud* OLIVEIRA, 2006, p.75) o BPC além de “estigmatizar o sujeito” não estimula verdadeiramente a sua emancipação enquanto “sujeito de direitos”, ou seja, cidadão, sobretudo por corroborar apenas com a manutenção de parte dos mínimos sociais que estes venham a necessitar para a condução e manutenção da sua vida.

Outro ponto que pode ser aqui apresentado volta-se à dificuldade real em acessar o BPC pelas pessoas com perfil social para o mesmo, os quais acabam recorrendo aos órgãos jurídicos para essa garantia, conforme explicitam Ivo e Silva (2011, p.37):

Contraoando-se à perspectiva que subordina o direito social à tese do ajuste fiscal, os demandantes do direito ao BPC, diante da “negativa” do INSS, têm recorrido, crescentemente, ao Poder Judiciário, o qual, baseando-se nos pressupostos inseridos no Artigo 203 da Constituição Federal de 1988, faz prevalecer o direito dos cidadãos à proteção social. Na defesa desses fundamentos conceituais do direito à proteção e à vida, a Justiça de primeira e segunda instâncias no país vem concedendo o benefício, mesmo quando o requerente ultrapassa os limites de renda previsto, de um quarto de salário mínimo familiar *per capita*, critério de corte para elegibilidade ao beneficiário. Um desses processos encontra-se, atualmente, no Supremo Tribunal Federal (STF), aguardando julgamento (IPEA, 2009). A decisão do STF terá repercussão geral, com efeito vinculante, o que poderá causar um impacto significativo na cobertura do Programa.

Essas orientações e encaminhamentos dos beneficiários para a garantia do BPC, via órgãos jurídicos, muito

provavelmente promoverão a revisão dos critérios “rígidos” contidos na própria legislação (LOAS), tornando-a, além de mais acessível, apta ao perfil dos mesmos, tendo em vista as múltiplas dificuldades por estes enfrentadas, quer na própria PNAS, quer nas demais políticas sociais, as quais deveriam garantir os mínimos sociais destes envolvidos.

2.3 O impacto do BPC no cotidiano dos seus beneficiários

Estudo realizado por Santos (2011, p.792) intitulado “Deficiência e BPC: o que muda na vida das pessoas atendidas?” evidencia que em 20 pesquisados com deficiência, apenas três reportaram o uso do benefício com transporte e apenas dois relataram o uso do benefício com algum tipo de lazer. Com o resultado desse estudo pode-se inferir que o fato do BPC ser adquirido por seus beneficiários como “proteção social” e acesso aos “mínimos sociais”, o mesmo não promove o aumento nos padrões de consumo de bens secundários, lazer ou geração de renda.

Com o referido estudo é possível concluir a ausência de efetivas políticas públicas voltadas para a população beneficiária da LOAS/BPC, como por exemplo, a saúde pública. O estudo indica que os beneficiários do BPC/LOAS utilizam o recurso recebido para a aquisição de medicações e realização de tratamentos médicos, que deveria ser suprido pelo Sistema Único de Saúde – SUS, se a política de assistência social fosse efetiva e integrada a outras políticas públicas, também efetivas.

Outro ponto de relevância para a reflexão sobre o tema diz respeito aos critérios adotados e perfil do usuário que tem direito ao benefício, que exclui parte dos cidadãos que dele necessitam, ou seja,

Art. 20. O benefício de prestação continuada é a garantia de 01 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família (BRASIL, 1988).

Como o benefício é concedido aos cidadãos que possuem os critérios já apresentados anteriormente, nos casos onde essa renda seja um pouco acima do limite dos critérios estabelecidos, mesmo em condição de extrema pobreza, estando excluído socialmente por ser idoso ou deficiente esse cidadão não recebe o benefício. Tal situação ocorre pela falta de capacidade do Estado em avaliar a realidade social⁴ de tais indivíduos.

Um exemplo desse fato é o estudo realizado por Santos (2011), demonstrando que entre as pessoas extremamente pobres, 41,4% estão vinculados ou ao BPC ou ao Programa Bolsa Família – PBF, mas que os que recebem o PBF apresentam renda per capita de R\$ 40,00 e não se encaixam no perfil determinado em Lei para a concessão do BPC, ou

3 Salientando a importância de compreender a relatividade desse termo.

4 Se traduz a partir de movimentos complexos, os quais nem sempre são possíveis de serem identificados, de forma imediata, pois para tal, se faz necessário que possamos alcançar o mais próximo possível a vida objetiva do sujeito.

seja, não são idosos, não possuem deficiência incapacitante para o trabalho.

De acordo com site oficial do Ministério do Desenvolvimento Social (BRASIL, 2011), o BPC é um programa de transferência de renda, o qual em 2006 assistia cerca de 2,5 milhões de pessoas no país, sendo que na Bahia, cerca de 242.614 pessoas recebiam este benefício, totalizando um repasse de aproximadamente R\$ 714,7 milhões dos cofres públicos.

Imagina-se ser um montante significativo que o Estado direciona para prover a “assistência social” a um público específico, contudo, se ampliada a “lente”, perceber-se-á que o quantitativo nacional de 2,5 milhões, mesmo em 2006, não expressava a real demanda ou as necessidades das pessoas idosas ou com deficiência, em função dos critérios adotados. Ainda segundo o MDS, 10,2% da população baiana sobrevivia com menos de R\$ 70,00 em 2010, ou seja, revelam situação de extrema pobreza.

Torna-se importante esclarecer que o conceito de pobreza aqui referido, volta-se ao entendimento apresentado por Santos (2009, p.18), onde esclarece que, “a pobreza é uma condição de indivíduos ou grupos os quais se encontram privados de meios adequados de subsistência”. Dessa forma, é importante ampliar o nosso entendimento acerca da pobreza, visto que essa condição de miserabilidade não abarca apenas os beneficiários do BPC/LOAS, mas um contingente ainda mais expressivo da sociedade brasileira, especialmente oriundos do Nordeste do Brasil, conforme afirmam Diniz e Arraes (1999, p.16):

[...] o grupo dos estados com maior proporção de pobres situa-se na região Nordeste, particularmente os estados de Alagoas, Maranhão e Piauí. No outro extremo, verifica-se a baixa proporção de pobres localizada nas regiões Sul e Sudestes, representados, principalmente, pelos estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo, com especial ênfase para o Distrito Federal.

Por outro lado, existem iniciativas positivas como os Centros de Referência de Assistência Social – CRAS⁵, que possuem na sua essência a promoção da “emancipação do sujeito,” através de ações que estimulam o empoderamento dos cidadãos que buscam esses serviços, enfocando o resgate da sua autonomia como sujeito de direito. É necessário mencionar, também, outras estratégias que vem sendo adotadas para possibilitar novas acessibilidades à proteção social e à erradicação da pobreza, como é o caso do Programa

Bolsa Família-PBF⁶.

De acordo com Sader (2004), trata-se ainda de ideias recém-chegadas à sociedade como um todo, sobretudo porque não apenas os beneficiários do BPC têm acesso aos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) ou outros programas sociais instituídos em nosso País. Cabe, contudo, ressaltar o cuidado que se deve ter na fiscalização e controle dessas ações governamentais frente à sociedade civil, para não reforçarmos as “ações paliativas” e não emancipatórias que o Projeto neoliberal⁷ historicamente lançou na sociedade, sendo que seus resquícios permanecem até os dias atuais.

Sader (2004) chama a atenção para as políticas neoliberais, as quais retraem a ação do Estado, estimulando as relações mercantis e privadas. Corrobora-se até então, com o questionamento de que, será mesmo que a política nacional de assistência social, nos moldes atuais traz, em sua essência teórico-prática, a promoção da emancipação desses “cidadãos” até então passivos, permissivos a esse sistema político? Nessa linha de raciocínio, Sader (2004) ainda reforça que um país onde a oferta ao emprego ainda é restrito, concomitantemente a cidadania permanece também restrita.

Outra iniciativa governamental para a superação da realidade de pobreza e extrema pobreza é o “Programa Brasil Sem Miséria – PBSM⁸”, o qual foi instituído em 02 de junho 2011, a partir do Decreto Lei nº. 7.492. Esse Programa tem como objetivo retirar da situação de pobreza extrema cerca de 16,2 milhões de pessoas que vivem com menos de R\$ 70 por mês. Esse PBSM poderá ser considerado uma ampliação programa anterior de combate à pobreza do Governo Lula conhecido com o PBF.

De acordo com dados disponíveis no site oficial do MDS, esse PBSM pretende promover a inclusão social e produtiva da população extremamente pobre, tendo por meta reduzir drasticamente seus números - algo que não teria sido alcançado plenamente pelos programas anteriores.

A proposta é que, a partir do momento que uma família estiver participando do programa, ela passa a se beneficiar de ações de inclusão produtiva como cursos profissionalizantes e encaminhamento ao emprego, além de acesso a serviços públicos, como escolas, água encanada, escoamento sanitário, entre outros. A pessoa apontada como responsável pela família - em geral a mãe - passará a receber um valor mensal a ser definido, além de poder optar por abrir uma conta bancária isenta de tarifas ou com pacote de serviços com tarifas reduzidas.

5 O CRAS é uma unidade pública estatal descentralizada da PNAS, o qual atua como a principal porta de entrada no SUAS, dada sua capilaridade nos territórios, além de ser responsável pela organização e oferta de serviços da Proteção Social Básica nas áreas de vulnerabilidade e risco social. Além dos serviços ofertados, consta que o CRAS possui a função de gestão territorial da rede de assistência social básica, promovendo a organização e a articulação das unidades a ele referenciadas e o gerenciamento dos processos nele envolvidos. É salientado ainda pelo MDS que, o principal serviço ofertado pelo CRAS é o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família, cuja execução é obrigatória e exclusiva, além de consistir em um trabalho de caráter continuado, visando a fortalecer a função protetiva das famílias, prevenindo a ruptura de vínculos, promovendo o acesso e usufruto de direitos, bem como, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida.

6 É um programa de transferência de renda – talvez um dos mais amplos do mundo – que beneficia famílias em situação de pobreza (com renda mensal por pessoa de R\$ 60,01 a R\$ 120,00) e extrema pobreza (com renda mensal por pessoa de até R\$ 60,00) (SANTOS, 2009, p.102).

7 Onde o mercado que dita as regras e conduz a produção.

8 O qual busca atuar na erradicação da extrema pobreza no Brasil.

3 Conclusão

O estudo realizado evidenciou que ainda não são disponíveis grandes volumes de obras publicadas tendo como foco a realidade dos beneficiários do BPC, especialmente na Bahia, visto ser mais fácil o acesso a dados oficiais (numéricos e estatísticos) disponibilizados pelo poder público nas três esferas do Governo. Acredita-se que o BPC é um direito - em formato de benefício - extremamente necessário aos seus usuários, aqui enfatizando aqueles que conseguem passar pela intensa e extensa “peneira seletiva” para o seu acesso. Contudo, ao se pensar cidadania em seu sentido amplo de acesso a direitos e deveres, sobretudo aos mínimos sociais, para sobreviver de forma digna em uma sociedade desigual, tal benefício não supre as reais necessidades, portanto, não os tornam cidadãos em sentido pleno da palavra.

Conclui-se, também, que o BPC ofertado isoladamente não basta, sobretudo, pela necessidade da interação com outras políticas sociais, especialmente às relacionadas à saúde, tendo em vista que os seus beneficiários se encontram em condição de extrema pobreza e, por isso, não conseguem suprir suas necessidades básicas e nem tê-las providas por sua família, além de serem idosos ou pessoas com deficiências, solicitantes permanentes da Política Pública de Saúde.

Notório atentar que são pessoas, em geral, sem o grau de escolaridade solicitado pelo mercado de trabalho, por isso, geralmente excluídos do mercado formal e apresentam dificuldades para acessar as demais políticas sociais por motivos diversos (inacessibilidade com a arquitetura urbana atual, demandas excessivas por serviços x oferta de serviços públicos de qualidade – educação, moradia, saúde, entre outros).

Ao analisar, criteriosamente, o perfil mínimo dos beneficiários do BPC/LOAS, é possível compreender as necessidades básicas que estes apresentam às políticas públicas e sociais, ou seja, necessidade de acesso à saúde com frequência e regularidade, acessibilidade e mobilidade social, necessidades medicamentosas e tratamentos de reabilitação constante, entre outros, visto que o BPC não deveria ser o “ponto máximo” para o beneficiário, mas um início para a sua inclusão social, o que de fato não ocorre.

Quanto ao lançamento do PBSF, em 2011, é importante reafirmar a certeza de que as necessidades mínimas dos cidadãos que vivem com ou sem condições de suprirem sua subsistência, é um tema que já está sendo discutido pelo Estado, pensando especialmente na necessidade de intercessão das políticas sociais como “redes”, garantindo o acesso “daqueles que necessitam” da proteção social.

É essencial destinar atenção especial às novas estratégias do Estado e Poder Público para com essa população alvo a partir da aplicação e implantação do PBSF nos Estados e Municípios, especialmente no Nordeste, tendo em vista os dados apresentados no artigo, que comprovaram ser a região do Brasil onde se concentra o quantitativo mais expressivo de

cidadãos desassistidos socialmente.

Por outro lado, os beneficiários da LOAS/BPC precisam desenvolver uma visão mais crítica sobre os seus direitos e também se mobilizar para obter o que lhes é devido como direito na Constituição Federal.

Cabe também enfatizar que “a assistência social” é de responsabilidade de todos na sociedade e, por isso, não se pode aceitar que uma sociedade dita justa e democrática, em um país em pleno desenvolvimento, mantenha situações de fome, de miséria, de desemprego, de violência, de educação pública e de saúde sem qualidade, de condições de moradia indignas, entre outros.

Referências

BEHRING, E.; BOSCHETTI, I. Política social: fundamentos e história. 8.ed. São Paulo: Cortez, 2009.

BRASIL. Constituição Federal do Brasil. 1988. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/legislacao/const/con1988/CON1988_05.10.1988/CON1988.pdf>. Acesso em: 08 out. 2011.

BRASIL. Lei nº 12.470/2011. Plano de Custeio da Previdência Social. Disponível em: <<http://www.normaslegais.com.br/legislacao/lei-12470-2011.htm>>. Acesso em: 18 nov. 2011.

BRASIL. Lei Orgânica de Assistência Social – nº 8.742/93. Brasília, 1993. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742.htm>. Acesso em: 18 set. 2011.

BRASIL. Lei Orgânica da Previdência Social. Nº 3.807/60. Disponível em: <<http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1960/3807.htm>>. Acesso em: 08 out. 2011.

BRASIL. O perfil da Extrema Pobreza no Brasil com base nos dados preliminares do universo do Censo 2010. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. 2011. Disponível em: <http://www.brasilsemmiseria.gov.br/wpcontent/themes/bsm2nd/perfil_extrema_pobreza.pdf>. Acesso em: 5 maio 2012.

BRASIL. Plano Brasil Sem Miséria. Disponível em: <http://www.brasilsemmiseria.gov.br/wp-content/themes/bsm2nd/perfil_extrema_pobreza.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2011.

BRASIL. Política Nacional de Assistência Social. Brasília, 2004. Disponível em: <http://www.renipac.org.br/pnas_2004.pdf>. Acesso em: 18 set. 2011.

BRASIL. Relatório de Auditoria Operacional. Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social. Tribunal de Contas da União. Disponível em: <http://portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/comunidades/programas_governo/ar.eas_atuacao/assistencia_social/Relat%C3%B3rio%20BPC%20e%20RMV.pdf>. Acesso em: 5 maio 2012.

BRASIL. Sistema Único de Assistência Social. 2006. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/protocaobasica/cras/documentos/Norma%20Operacional%20de%20RH_SUAS.pdf>. Acesso em: 05 maio 2011.

BRASIL. Site Oficial do Ministério do Desenvolvimento Social. 2012. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br>>. Acesso em: 15 out. 2012.

COUTO, B.R. O direito social, a Constituição de 1988 e a Seguridade social: do texto constitucional à garantia da assistência sócia. In: COUTO, B.R. *O Direito social e a assistência social na sociedade brasileira: uma equação possível?*. São Paulo: Cortez, 2006. p.139-183.

DINIZ, M.B.; ARRAES, R.A. As estimativas de pobreza no Brasil estão superestimadas?, 1999. Disponível em: http://www.sep.org.br/artigo/I_congresso/_551_9b3d545590241dc311321f7cbd653d93.pdf. Acesso em: 11 nov. 2011.

- FALEIROS, V.P. Saber profissional e poder institucional. São Paulo: Cortez, 2007.
- IAMAMOTO, M.V. *O Serviço Social na contemporaneidade*. São Paulo: Cortez, 2005.
- IVO, A.B.L.; SILVA, A.B.A. O hiato do direito dentro do direito: os excluídos do BPC. 2011. *Revista Katálisis*. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rk/v14n1/v14n1a04.pdf>. Acesso em: 01 dez. 2011
- OLIVEIRA, M.C.T. Benefício de prestação continuada e serviço social: direito social ou assistencialização do direito?. 2006. Disponível em: <http://www.ess.ufrj.br/monografias/103108793.pdf>. Acesso em: 20 set. 2011.
- SADER, E. Direitos e esfera pública. *Serviço Social e Sociedade*, v.24, n.77, p.5-10, 2004.
- SANTOS, M.P.G. O Estado e os problemas contemporâneos. Florianópolis: UFSC. Brasília: CAPES; UAB, 2009.
- SANTOS, W.R. Deficiência e BPC: o que muda na vida das pessoas atendidas? *Ciência & Saúde Coletiva*, v.16, p.787-796, 2011.
- SPOSATI, A. Contribuição para a construção do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. *Revista Serviço Social e Sociedade – Informe-se*, nº 78, São Paulo: Cortez, 2004.
- SPOSATI, A. Política de assistência social: uma estratégia de inclusão social. *Assistência Social: como construir e implementar uma gestão inclusiva*. São Paulo: Cortez, 2003.
- SPOSATI, A. *et al.* *Assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras*. São Paulo: Cortez, 2010.
- SCHONS, S.M. *Assistência social entre a ordem e a “dês-ordem”*. São Paulo: Cortez, 1999.
- VICCARI, E.M. Assistência Social como direito universal: entre a concepção teórica e a provisão. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica, Rio Grande do Sul, 2008.

