



**OS SISTEMAS DE PROTEÇÃO SOCIAL E SUAS INFLUÊNCIAS NA  
CONFIGURAÇÃO DA SEGURIDADE SOCIAL E DA ASSISTENCIA SOCIAL NO  
BRASIL**

**SOCIAL PROTECTION SYSTEMS AND THEIR INFLUENCES ON  
CONFIGURATION OF SOCIAL SECURITY AND SOCIAL ASSISTANCE IN  
BRAZIL**

**Teresa Cristina Moura Costa**

Mestra em Políticas Públicas/Universidade Federal do Piauí  
Professora da Faculdade Santo Agostinho  
E-mail: [tmcosta@hotmail.com](mailto:tmcosta@hotmail.com)  
Teresina, Piauí, Brasil

**Maria D'Alva Macedo Ferreira\***

Doutora em Serviço Social/Pontifícia Universidade Católica de São Paulo  
Professora da Universidade Federal do Piauí  
E-mail: [mdalvaferreira@uol.com.br](mailto:mdalvaferreira@uol.com.br)  
Teresina, Piauí, Brasil

---

\*Endereço: Maria D'Alva Macedo Ferreira  
Universidade Federal do Piauí, Centro de Ciências Humanas e Letras, Departamento de Serviço Social. Campus  
Ministro Petrônio Portela, Ininga, CEP: 64.000-000 - Teresina/PI – Brasil.

**Editora-chefe: Dra. Marlene Araújo de Carvalho/Faculdade Santo Agostinho**

**Artigo recebido em 16/05/2013. Última versão recebida em 08/06/2013. Aprovado em 09/06/2013.**

**Avaliado pelo sistema Triple Review: a) Desk Review (revisão de admissão) pela Editora-Chefe;  
e b) Double Blind Review (avaliação cega por dois avaliadores da área).**

## RESUMO

O artigo apresenta uma análise sobre as configurações históricas dos Sistemas de Proteção Social, mostrando-os como um conjunto de ações formatadas em um contexto de crise da sociedade capitalista, que tiveram como objetivo atingir determinado nível de bem estar e estabilidade em face dos riscos sociais decorrentes do modelo de organização da vida social. Para tal, utilizou-se a pesquisa bibliográfica com os autores de referência na área, quais sejam: Castel (2005), Esping-Andersen (1991), Draibe (1990), Boschetti (2006), Santos (1999), Pereira (1998), Bonfim (2009), Sposati (2007). Nessa perspectiva, as discussões empreendidas mostram que a Proteção Social é construída pelas sociedades a partir das especificidades históricas, tomando como referência o encadeamento entre a forma como o Estado, a Sociedade e o Mercado se articulam. Além disso, o artigo mostra que a assistência social, estruturada como política pública passa a suprir as lacunas deixadas pela rede protetiva previdenciária, em prol daqueles que não dispõem de capacidade contributiva. Isso acontece porque, apesar das divergências e diferenciações no âmbito dos sistemas de proteção social que foram organizados, eles têm um ponto de convergência que é a proteção temporária, visando preparar o indivíduo para o retorno à vida produtiva.

**Palavras-chave:** proteção social; seguridade social; assistência social.

## ABSTRACT

The article presents an analysis of the historical settings of the Social Protection Systems, showing them as a set of actions in a formatted context of crisis of capitalist society, which aimed to achieve a certain level of well-being and stability in the face of social risks resulting model of organization of social life. To this end, we used the literature with the authors in this area, which are: Castel (2005), Esping-Andersen (1991), Draibe (1990), Boschetti (2006), Santos (1999), Pereira (1998 ), Bonfim (2009), Sposati (2007). In this perspective, the discussions undertaken show that the Social Protection is built by companies from the historical specificities, taking as reference the thread between how the State, Society and Market articulate. Furthermore, it shows that social assistance, structured as public policy goes on to fill the gaps left by the protective social security network, on behalf of those who have no ability to pay. This is because, despite differences and differentiations within the social protection systems that were organized, they have a point of convergence that is the temporary protection, designed to prepare the individual for return to productive life.

**Keywords:** social protection; social security; social assistance.

## 1. INTRODUÇÃO

Historicamente, a Assistência Social configurou-se como uma política pautada na base do favor, do clientelismo, com ações pontuais e pouco efetivas, realizadas muito mais pela sociedade sob as bases da tradição e da moral do que pelo Estado.

A Assistência Social adquiriu status de política pública a partir da Constituição Federal de 1988 e de sua regulamentação através da Lei Orgânica da Assistência Social, aprovada em 1993. Este avanço só pode ser compreendido, se for contextualizado no interior da construção da Seguridade Social brasileira, o que nos remete a buscar compreender as influências dos sistemas de Proteção Social na conformação do nosso Sistema de Seguridade Social e, na afirmação da Assistência Social como integrante do mesmo.

Nesta perspectiva, o artigo procura, no primeiro momento, discutir as configurações históricas dos Sistemas de Proteção Social como um conjunto de ações gestadas no contexto de crise da sociedade capitalista. Em seguida, busca-se relacionar as influências destes sistemas na estruturação da Seguridade Social brasileira e, em particular na Política de Assistência Social.

## 2. CONFIGURAÇÕES HISTÓRICAS DA PROTEÇÃO SOCIAL

As análises dos Sistemas de Proteção Social demonstram que em nenhum momento houve qualquer sociedade que vivesse sem nenhum tipo de proteção, a ponto de deixar à mercê da própria sorte os indivíduos que porventura estivessem acometidos por situações de risco, presentes nos diferentes contextos históricos.

No entanto, ao se tomar como referência a sociedade capitalista, à medida que as relações entre os indivíduos se complexificam e que o próprio nível de desenvolvimento das forças produtivas avança e provoca o alargamento dos riscos sociais e, ao mesmo tempo a tomada de consciência e luta por parte da sociedade para terem as seguranças contra estes eventuais riscos reconhecidos e garantidos, é que se desenvolve a Proteção Social assumida pelo Estado.

De acordo com Di Giovanni (1998), Sistemas de Proteção Social<sup>1</sup>, referem-se às formas que as sociedades encontram e desenvolvem, com graus de institucionalização que diferem entre os grupos e, de acordo com os diferentes contextos históricos e culturais, a

---

<sup>1</sup> Grifo do autor.

própria dimensão do poder, para proteger parte ou conjunto dos seus membros. O autor afirma, ainda, que esses sistemas decorrem de

Certas vicissitudes da vida natural ou social, tais como a velhice, a doença, o infortúnio e as privações. Incluo neste conceito, também as formas seletivas de distribuição e redistribuição de bens materiais (como a comida e o dinheiro), quanto de bens culturais (como os saberes), que permitirão a sobrevivência e a integração, sob várias formas, na vida social. Incluo, ainda, os princípios reguladores e as normas que, com intuito de proteção, fazem parte da vida das coletividades. (DI GIOVANNI, 1998, p. 10).

Essa concepção coloca para a proteção social uma abrangência que perpassa desde a sobrevivência e integração da vida social à oferta de serviços para as diferentes vicissitudes e as regulações que permitem o homem viver em sociedade. Tais sistemas, ao incluírem todos esses elementos em seu bojo, materializam as dimensões da cobertura aos diferentes riscos aos quais os indivíduos podem ser acometidos. Além disso, essas proteções têm graus diferenciados de institucionalização o que equivale dizer que, de acordo com o contexto de cada país, são assumidas em maior ou menor grau pelo Estado e não excluem a proteção da própria sociedade.

Nessa perspectiva, Di Giovanni (1998) aborda que a alocação de recursos para garantir a Proteção Social foi desenvolvida pela sociedade a partir da tradição (valores), da troca (práticas econômicas dentro e fora do mercado) e da autoridade (modalidade política que tem no Estado a função de gerenciar, refletir e produzir relações). É sob essa última perspectiva, que se consubstancia a lógica da política pública presente na sociedade capitalista, muito embora não se devam descartar as outras modalidades de alocação de recursos, pois não se pode afirmar que as demais tenham deixado de executar. Estas predominam em maior ou menor grau, de acordo com o contexto histórico.

Essa concepção abre espaço para entender os Sistemas de Proteção Social, não como categoria estanque, mas como sistemas que se desenvolvem a partir das necessidades que as sociedades sentem e, ao mesmo tempo, como organizam e alocam os recursos na perspectiva de atender suas necessidades.

Castel (2005), ao analisar a forma como as sociedades garantem segurança aos seus membros, defende a idéia de que existem dois grandes tipos de proteção na sociedade capitalista, a *proteção civil*, que garante a guarda aos indivíduos e os bens em um Estado de Direito e a *proteção social*, que oferta provisões contra riscos que podem provocar “uma degradação da situação dos indivíduos, como a doença, o acidente, a velhice sem recursos, as circunstâncias imprevisíveis da vida que podem culminar, em casos extremos, na decadência

social” (CASTEL, 2005, p. 7). Nesses termos, ser protegido implica ter acesso a um conjunto de seguranças que sejam capazes de impedir as ameaças de degradação do estatuto social do indivíduo, ou seja, do risco social que se constituiria “em um evento que compromete a capacidade dos indivíduos de assegurar por si mesmos sua independência social” (CASTEL, 2005, p. 27).

No século XVIII, esses riscos eram evitados pela existência da propriedade privada que, para Locke (apud CASTEL, 2005), garantia aos indivíduos os meios necessários para viverem de forma digna e protegida em um contexto em que o homem já estava mais seguro de si e independente, não mais ligado às tradicionais redes de proteção. Mesmo assim, reconhece a necessidade do Estado para proteger a propriedade dos seus bens e de si mesmos, a fim de que os indivíduos pudessem gozar da sua liberdade e independência.

No entanto, é preciso reconhecer que a aplicação dos princípios liberais desencadeou, no século XIX, o “pauperismo” e, ao mesmo tempo, uma situação de insegurança social permanente que afeta todas as categorias populares. Castel (1998) afirma que a propriedade privada foi o grande responsável pelo fomento à pobreza e pela “desassociação social” - o contrário de coesão social - o que provocou um desnível que precisava ser reparado sob pena do direito ser reconhecido apenas no campo formal em um Estado de direito.

Assim, à medida que a sociedade vai se modernizando, com o processo de industrialização, tornam-se visíveis as contradições do sistema capitalista que opera pela existência, de um lado de quem dispõe da propriedade privada e, de outro, de quem vende seu trabalho e, com ele, a incapacidade das diretrizes liberais de continuar a responder às demandas emergentes de proteção apenas pela existência da propriedade privada.

Castel (1998, p. 32) aponta, ainda, as duas respostas dadas a essa problemática. A primeira, foi a de atribuir proteções e direitos ao próprio trabalhador, como aconteceu na Europa Ocidental, onde se configurou a sociedade salarial e em que a maioria dos indivíduos possuía acesso à cidadania social, materializada pela cobertura de garantias não comerciais como “o salário-mínimo, as proteções do direito do trabalho, a cobertura dos acidentes, da doença, o direito à aposentadoria etc”.

A segunda, diz respeito ao acesso dos membros da sociedade salarial à “propriedade social”, que, para Castel, (2005) equivaleria à propriedade privada já que se constitui um aglomerado de “equivalentes sociais” como a aposentadoria e a oferta de serviços públicos. A associação dessas duas perspectivas permitiu que o Estado garantisse segurança a um grande contingente de pessoas que se encontravam destituídos da propriedade privada.

Esse modelo fez do Estado o principal responsável pela redução de riscos sociais e garantidor de segurança social, já que possibilita, através de um conjunto de regulamentações, com respectivos instrumentos jurídicos, o acesso dos indivíduos aos grupos protetores. Aqui, o indivíduo passa a ser protegido, não mais em função do seu “pertencimento” à sociedade, mas, sobretudo, pela sua inserção na sociedade salarial e, de outro lado, pela propriedade social que ele dispõe a partir desta inserção.

Nessa perspectiva, uma das grandes referências de proteção social se desenvolveu no contexto europeu com o *Welfare State*, que se fundamentou na associação do trabalho e Estado como garantidores do bem estar da sociedade, no qual a proteção social apresenta-se como direito de cidadania que pode ser acessado por um conjunto de ações articuladas no interior de cada Estado (MIOTO, 2008).

A definição mais comum para o *Welfare State* envolve, de acordo com Esping-Andersen (1991), a própria responsabilidade do Estado na provisão do bem-estar aos membros da sociedade e deve estar associado, sobretudo, à garantia de direitos sociais. Além disso, só é possível entendê-los se observadas a lógica dos direitos e as garantias e de como as atividades do Estado se articulam com o Mercado e com a Família, na provisão de bem-estar.

Ao examinar os principais tipos de *Welfare State*, que se instalaram no mundo a partir do século XIX, Esping-Andersen (1991) agrupou-os em três modelos, observando dois critérios: o grau de desmercadorização e o princípio da estratificação. O primeiro refere-se ao grau de emancipação dos indivíduos da dependência do mercado, já que possibilita que o indivíduo possa manter-se sem depender do mercado. O segundo refere-se aos aspectos político-sociais articulados, quais sejam: os graus de corporativismo, de estatalismo, de residualismo, de privatização, de universalismo e o diferencial de prestações possíveis de serem ofertadas.

Nessa perspectiva, os *Welfare States* se classificariam em: social democrata, modelo conservador e modelo liberal. O primeiro foi desenvolvido fundamentalmente no norte da Europa, mais especificamente nos países escandinavos, com cobertura universal e benefícios garantidos como direitos, tendo como base os critérios de equalização e mérito. Nesse modelo, o Estado atua na perspectiva de possibilitar um amplo acesso a uma variada gama de bens e serviços de elevada qualidade e nível que permitam a promoção da igualdade em planos mais elevados.

O modelo conservador, implementado em países da Europa Continental, tais como Alemanha, Áustria, França, Bélgica e Itália caracteriza-se pelo forte intervencionismo estatal, com proteção fortemente marcada pelo corporativismo e estratificação ocupacional. Aqui, a

influência da Igreja, a preservação do *status* e a centralidade do Estado na provisão de bem-estar fazem com que a oferta de serviços privilegie as diferenças e não a igualdade.

Por fim, Esping-Andersen (1991) afirma que o modelo liberal, predominantemente nos países de tradição anglo saxônica, como os Estados Unidos, Austrália, Canadá e Suíça desenvolveu-se na oferta de serviços de forma residual, ou seja, somente para aqueles que não têm suas necessidades satisfeitas no âmbito do mercado. Fundamenta-se no mérito que passa a ser comprovado por amplos critérios estigmatizantes.

Cabe ressaltar, contudo, que existem outras formas de classificação e combinação defendidas por outros autores<sup>2</sup>, o que pode ser endossado com o pensamento de Di Giovanni (1998, p. 28), quando afirma que “não há um e sim vários arranjos possíveis de *Welfare State*, que se configuram a partir de circunstâncias históricas e lutas particulares a cada nação”. O que eles têm em comum é a possibilidade de garantir a proteção social em maior ou menor grau aos membros de uma sociedade.

Nesse contexto de análise, Draibe (1990) destaca que o *Welfare State* no Estado capitalista se expressa pela transformação entre o Estado e o mercado:

Uma particular forma de regulação social que se expressa pela transformação das relações entre o Estado e a economia, entre o Estado e a sociedade, a um dado momento do desenvolvimento econômico, Tais transformações se manifestam na emergência de sistemas nacionais públicos ou estatalmente regulados de educação, saúde, previdência social, integração e substituição da renda, assistência social e habitação que, a par das políticas de salário e emprego, regulam direta ou indiretamente o volume, as taxas e os comportamentos do emprego e do salário da economia, alertando, portanto, o nível de vida da população trabalhadora. (DRAIBE, 1990, p. 2).

O Estado aparece, nesse sentido, com o papel de reduzir as incertezas sociais geradas no contexto das relações sociais capitalistas de produção, agindo, através da regulação dos sistemas de proteção social, enquanto instrumento de redução dos riscos sociais e utiliza-se, nessa perspectiva, de diferentes instrumentos regulatórios. Pode-se afirmar que um deles seria a Seguridade Social, que encontra muitas divergências terminológicas e guarda uma profunda e equivocada identificação sinônima com os termos seguro social, *Welfare State*, Estado Social.

Os primeiros seguros sociais que formataram a Seguridade Social surgiram na Alemanha em 1883, implementados por Bismarck, que ficou conhecido como modelo bismarckiano, o qual se caracteriza pela concessão de benefícios aos trabalhadores cujo

---

<sup>2</sup> Titmuss (1974), Flora; Heindenheimer (1981) e Draibe (1989), por exemplo.

acesso é condicionado por uma contribuição anterior, sendo que as parcelas do benefício dependem da contribuição efetuada pelo segurado. No modelo bismarkiano, o financiamento decorre da contribuição direta de empregados e empregadores, baseada na folha de salários, cuja gestão é organizada em caixas geridos pelo Estado com participação dos contribuintes, de modo que esse modelo serviu de referência para os regimes de previdência pública, implementados em vários países no mundo, inclusive no Brasil (BOSCHETTI, 2003).

Configura-se, assim, a constituição do Estado Social, cujas bases edificavam-se na conformação da sociedade salarial, na qual a condição de assalariado estabeleceu uma relativa desmercantilização das relações de trabalho que se estruturam por meio das provisões sociais presentes na legislação trabalhista e social e propiciaram o direito à aposentadoria, ao seguro desemprego e à assistência à saúde, que representam hoje, o campo da Seguridade Social.

Por outro lado, em conformidade com Boschetti (2003), o Plano Beveridge, elaborado em 1942 na Inglaterra, apresenta-se como uma crítica ao modelo bismarckiano, propondo a implementação do *Welfare State*, com foco na universalidade dos direitos, destinados a todos os cidadãos, incondicionalmente, com vistas a garantir os mínimos sociais às pessoas que se encontram em situação de necessidade.

No modelo inglês, o financiamento provém de impostos fiscais com gestão do Estado, o que, para Boschetti (2006), se caracteriza pela unificação institucional e uniformização dos benefícios e tem como foco principal a prevenção e o enfrentamento das situações de pobreza, enquanto os benefícios assegurados pelo modelo alemão visam à manutenção da renda dos trabalhadores em momentos de risco social decorrentes da ausência de trabalho.

Nessa perspectiva, a construção da Seguridade Social no mundo demonstrou que o modelo alemão, fundado por Otto Von Bismark e o modelo beveridgiano, efetivado na Inglaterra, objetivavam a garantia de benefícios derivados do exercício do trabalho para os trabalhadores que perderam, momentânea ou permanentemente, sua capacidade laborativa, o que demonstra que, historicamente, a Seguridade Social foi construída sob a lógica do seguro social.

Para Boschetti (2006), na França, na Inglaterra e na Alemanha a lógica do seguro fundamentou, também, a política de saúde, na qual os segurados e seus dependentes podem ser beneficiários de prestações concedidas pelo Estado para as pessoas inseridas nas relações formais de trabalho, cuja concessão estava condicionada à contribuição prévia.

Nesse esforço, a construção dos sistemas de seguridade envolve um conjunto de atenções voltadas para a segurança, tanto no que se refere às proteções do trabalho como,

também para quem está fora dele na perspectiva de enfrentamento e de redução dos riscos sociais, contexto em que a assistência social tem especial relevância.

Além disso, apesar das atuais divergências terminológicas em relação aos termos seguridade, seguro, previdência e assistência social, observa-se que a construção da Seguridade Social está centrada, sobretudo, no conceito de risco social que, aos poucos, foi-se ampliando e abrangendo situações e necessidades, mesmo que incertas, consideradas relevantes para o equilíbrio social, tais como: desemprego involuntário; doença; idade avançada; invalidez; morte do provedor do lar; acidente do trabalho e doenças profissionais; maternidade; dentre outros. Contudo, o conceito moderno de Seguridade Social caracteriza-se por uma proteção que, ao tempo em que ampara o indivíduo em suas necessidades, as ações desenvolvidas visam o retorno à vida produtiva.

Em consonância com Wallace (2007), as estratégias de assistência e seguro sociais evoluíram e, progressivamente, foram sendo incorporadas a um mesmo âmbito de ação, proporcionando a ampliação da cobertura da proteção social voltada para novos segmentos da sociedade, sendo introduzidas, também, outras situações de risco que deveriam ser cobertas.

Desse modo, o conceito de seguridade, na contemporaneidade, apresenta-se voltado para o desenvolvimento de um conjunto de ações estruturadas pelo Estado para garantir a “segurança econômica do ser humano, considerado como membro da sociedade organizada, diante dos mais variados riscos existenciais que possam excluí-lo do saudável convívio social, comprometendo a sua sobrevivência digna” (WALACE, 2007, p. 11).

Outro ponto a considerar é que, ao tempo, em que se foi organizando a construção da Seguridade Social no mundo, percebe-se que, também, foram estruturando, na ordem jurídica internacional, os organismos de representação, a exemplo da Associação Internacional de Seguridade Social que congrega instituições de Seguridade Social de todo o mundo, fundamentada na solidariedade e na cooperação técnica entre os países e a Organização Internacional do Trabalho (OIT), que se apresenta como um marco importante na regulação de estratégias internacionais de atuação do Estado frente às situações produtivas.

Por outro lado, a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) constitui-se um marco importante da definição dos riscos sociais que devem ser protegidos pelos Estados, quando estabelece que o direito à Seguridade Social refere-se à garantia da cobertura de eventos de doença, de deficiência física, de viuvez, de idade avançada, de desemprego e de necessidade de assistência familiar. Da mesma forma, a Convenção Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1966), reconhece o direito de todos à Seguridade

Social, incluindo o seguro social, com recomendações para que os Estados atuem na garantia de adequadas condições de vida à população (WALACE, 2007).

A partir desses instrumentos jurídicos internacionais, os Estados que assumiram a pactuação e implementação de seus conteúdos, ficaram responsáveis pela efetivação de medidas de Seguridade Social com a ampliação dos níveis de proteção no sentido de definir padrões mínimos e máximos de proteção no contexto do sistema.

Deve-se reconhecer, também, que os modelos de Seguridade Social que foram implantados no mundo resultaram dos avanços no processo de produção e organização da sociedade, visando a atingir um determinado nível de bem-estar e estabilidade social em face dos riscos, por meio da criação de mecanismos capazes de substituir o uso de sua força de trabalho quando o indivíduo não estivesse em condições de prover o seu próprio sustento (BOSCHETTI, 2003).

Para Fiori (1997), apreende-se das abordagens dos autores que defendem a especificidade estrutural das relações entre Estado, mercado e política na configuração histórica do *Welfare State* a ideia da inexistência de uma progressão linear ou de convergência entre os vários tipos nacionais ou padrões de construção e de organização do Estado de Bem-Estar Social.

Percebe-se, portanto, que não existe uma padronização dos sistemas de Seguridade Social no mundo, mas a adoção de diversas estratégias conforme a configuração das relações de poder. No entanto, em todas elas o Estado desempenha o papel de regulador e de garantidor do sistema. Esses modelos foram referências para diversos países, inclusive o Brasil como será analisado no item subsequente.

### **3. CARACTERÍSTICAS DO SISTEMA DE PROTEÇÃO SOCIAL BRASILEIRO DE SEGURIDADE SOCIAL**

A concepção de Seguridade Social implementada no Brasil é fruto de uma construção histórica e está diretamente relacionada às transformações societárias contemporâneas na economia e da própria política social.

Tomando-se como referência a República Velha, momento em que o Estado Liberal se fazia presente, os indivíduos encontravam-se sem nenhuma proteção do Estado, já que, de acordo com Santos (1999), não existia nenhuma legislação que garantisse a proteção social, o que provocou o surgimento de várias associações privadas, em geral, restritas aos ofícios, como as Sociedades Benéficas. Ademais, algumas legislações de amparo ao “menor”

marcaram o período, o que deixou claro que a assistência aos pobres, ainda na República Velha, ficou a cargo das associações de socorro mútuo ou do auxílio das pessoas mais abastadas da sociedade (SANTOS, 1999). Nesse período, a sociedade não possuía organização política suficiente para se organizar a ponto de exigir proteções e garantias ao Estado.

Nessa perspectiva, percebe-se que as iniciativas de proteção presentes na República Velha não traziam no seu bojo quaisquer noções de direito e estavam concentradas apenas no atendimento às demandas mais pontuais da sociedade, o que não se configurava, em momento algum, um sistema de proteção social, já que não expressavam a formação dos sistemas públicos voltados para o atendimento às necessidades dos cidadãos.

Em 1923, A Lei Eloy Chaves criou as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPS), que eram organizadas por empresas e financiadas pelos empregados, empregadores e, por vezes, pela União. Nesse período aparecem algumas iniciativas de caráter pontual, voltadas para o atendimento de demandas específicas, principalmente, àquelas voltadas para o atendimento da burocracia estatal, sendo que dentre as principais legislações do período, Santos (1999) destaca a Lei 3.397/1888, que foi a Primeira Lei de Amparo aos Empregados da Estrada de Ferro e previa ajuda nos período de doença e auxílio funeral; o Decreto 10.269/1889 que cria o Fundo de Pensões das Oficinas de Imprensa Nacional; o Decreto 493/1890 que expressa preocupação com a mão de obra infantil, dentre outras.

Para Sônia Draibe (1990), o *Welfare State* brasileiro se formaria somente entre 1930 e 1970, considerando que foi a partir desse período que o Estado brasileiro passou a desenvolver ações de garantia e substituição de renda, por meio do sistema previdenciário de assistência social, de políticas de saúde, de educação e de habitação, garantidas pelo Estado.

A legislação brasileira ampliou os direitos em dois períodos. No primeiro período, (1930 a 1943), destaca-se a constituição dos Institutos de Aposentadoria e Pensão (IAP's), com o formato semelhante ao das Caixas de Aposentadorias (CAP's), sendo que eram ofertadas por categorias profissionais e não mais por empresas como anteriormente, além de serem necessariamente geridas pelo Estado. Ainda em 1943, houve uma ampla expansão da legislação trabalhista com a Consolidação das Leis Trabalhistas (DRAIBE, 1990).

Vale ressaltar que essas iniciativas constituíram-se em respostas do Estado brasileiro às demandas gestadas no processo de acumulação capitalista. O Brasil, nesse período, estava iniciando o seu processo de industrialização e, com ele, eram evidentes as demandas da questão social que não mais seriam possíveis de resolução somente com a ação da polícia, como anteriormente.

Nessa perspectiva, as ações empreendidas possuíam um duplo significado: de um lado garantiam o processo de acumulação capitalista e, de outro, proporcionavam proteção aos que eram explorados nesse processo, ou seja, aos trabalhadores, garantindo, assim, a paz necessária ao processo de industrialização. Para Santos,

[...] a política social do governo estava essencialmente ligada a política de acumulação e todo o problema do ponto de vista governamental, consistia em conciliar uma política de acumulação que não exacerbasse as iniquidades sociais a ponto de torná-las ameaçadoras, e uma política voltada para o ideal da equidade que não comprometesse, e se possível ajudasse, o esforço de acumulação. (SANTOS, 1999, p. 31).

Percebe-se, pois, que as políticas sociais empreendidas estão estreitamente vinculadas, ou melhor, subordinadas à política econômica, característica marcante do nosso sistema de proteção social. Além disso, a noção de cidadania, aqui aduzida, ainda era muito limitada e reprodutora de desigualdades, pois se voltava para os cidadãos que estavam inseridos no mercado de trabalho regulado, configurando-se, assim, no que Santos (1999, p. 68), chama de “cidadania regulada”. Para ele, a cidadania esteve vinculada à estratificação ocupacional. Por outro lado, as pessoas que se encontram fora do mercado das ocupações regulamentadas, eram consideradas “pré-cidadãos”, incluindo-se aí os trabalhadores rurais que, até então, não encontravam reconhecimento.

O segundo período de grande regulação inicia-se no bojo da ditadura, em 1964 e continua pela década seguinte, sendo marcado, de acordo com Draibe (1990), pela expansão e consolidação do sistema de proteção social, edificado no período anterior por meio da organização institucional e financeira da política social brasileira, estruturando-se assim, um leque de instituições responsáveis pela oferta de bens e serviços sociais nas áreas da educação, da saúde, da assistência social e da previdência, áreas anteriormente trabalhadas.

Além disso, outro indicativo de expansão do sistema está na execução dos programas de habitação, na extensão da previdência aos trabalhadores rurais, na constituição do Programa de Integração Social (PIS/PASEP) e no Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), como instrumentos de formação da renda dos trabalhadores e de estímulo à participação dos mesmos nos lucros auferidos pela empresa.

É importante destacar que nesse período abre-se espaço para as tendências universalizantes, observadas com a unificação dos IAP's através do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), a expansão do atendimento de urgência em saúde para toda a população e a expansão da educação básica para um período de oito anos (DRAIBE, 1993).

Percebe-se que os dois períodos enfocados coincidem com os de maior repressão, o que possibilita inferir que as políticas sociais empreendidas constituíram-se instrumento de adesão dos trabalhadores às ideias autoritárias vigentes nas ditaduras Vargas e militar.

As análises realizadas por Draibe (1993) demonstraram que, embora seja característica marcante do sistema de proteção social brasileiro o corporativismo, é o clientelismo alicerçado pela noção de mérito que fundamenta a política social brasileira, expresso tanto no acesso à previdência social e assistência social como no acesso aos serviços de saúde, de educação e de habitação, sendo que esse caráter clientelista, acrescido da centralização política e financeira, a fragmentação institucional e a privatização foram reforçados a partir da década de 1970.

Nesse sentido, o *Welfare State* brasileiro se destaca, de acordo com Draibe (1993), no tipo meritocrático-particularista ou, de acordo com Esping-Andersen (1991), em modelo conservador no qual os indivíduos são reconhecidos por sua capacidade de resolver seus problemas de acordo com o seu próprio mérito, devendo o Estado intervir apenas quando isso não for possível, ou seja, na correção de desigualdades geradas pelo mercado. Mesmo assim, pode-se falar que já no final da década de 1970, mudanças no tocante à política social foram ampliadas em virtude da necessidade de reaproximação do Estado com a sociedade.

Entende-se que a ação do Estado passa a se intensificar na tentativa de responder à dívida social cobrada pelos movimentos sociais que, simultaneamente, travavam luta pela redemocratização do país e pela inclusão na agenda pública de ações de enfrentamento às demandas sociais, tão em voga nesse período, que ficaram evidenciadas pela falência do modelo do milagre econômico (BRAVO; PEREIRA, 2002).

Assim, embora as ações efetivadas tivessem, para Draibe (1993, p. 28), “um resultado aquém do comunicado”, não se pode desconsiderar que trouxeram à cena o debate sobre a possibilidade de reordenamento das políticas sociais, principalmente no que se refere à descentralização, à participação da sociedade e à integração social.

Foi somente com a Constituição Federal de 1988 que surgiu o marco legal para a compreensão das transformações e redefinições do perfil histórico da Seguridade Social no Brasil, que a qualifica como política de seguridade social - art. 194 da Constituição Federal:

Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

Parágrafo único - Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos: I - universalidade da cobertura e do atendimento; II - uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às

populações urbanas e rurais; III - seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços; IV - irredutibilidade do valor dos benefícios; V - equidade na forma de participação no custeio; VI-diversidade da base de financiamento; VII - caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa, com a participação da comunidade, em especial de trabalhadores, empresários e aposentados (BRASIL, 2010, p. 45).

Em relação ao financiamento da Seguridade Social, a CF/1988 dispõe que esta será financiada com recursos oriundos dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e das contribuições sociais dos empregadores (incidentes sobre a folha de salários, o faturamento e o lucro), dos trabalhadores e das receitas de concursos prognósticos.

Para Boschetti (2006), a lógica do seguro estruturou e estabeleceu os critérios de acesso da previdência e da saúde desde 1923 até a Constituição Federal de 1988 que apresenta a Seguridade Social composta pelo tripé das políticas sociais de saúde, de assistência social e de previdência social, às quais tem como fundamento a garantia dos direitos.

O sistema de Seguridade Social no Brasil, como em outros países latino-americanos, cuja industrialização ocorreu posteriormente à dos países da Europa Central e dos Estados Unidos, conforme Sposati (2007), possui uma regulação social tardia e frágil na efetivação dos direitos sociais, em face da vivência de processos políticos ditatoriais, caracterizados pela sua ampla duração que retardou o processo de democratização e participação da sociedade.

Mesmo assim, a Constituição Federal de 1988 incorporou na Seguridade Social princípios dos modelos alemão (bismarkiano) e inglês (beveridgiano) que têm como objetivo a concessão de benefícios para os trabalhadores que perderam, provisória ou temporariamente, a sua capacidade laborativa, ao restringir a previdência aos trabalhadores contribuintes, universalizar a saúde e limitar a assistência social a quem dela necessitar.

Além disso, considerando o contexto brasileiro de grandes desigualdades sociais, pobreza estrutural e grande incidência das relações informais de trabalho, o nosso modelo, que fica entre o seguro e a assistência, deixa sem acesso aos direitos da seguridade social uma grande parcela da população brasileira, tendo em vista que o modelo beveridgeano incluiu um programa unificado e mais amplo de Seguro Social, assegurando a saúde, a assistência, a reabilitação, a pensão às crianças, o treinamento profissional e a sustentação ao emprego, enquanto que o modelo brasileiro de Seguridade Social se restringe à saúde, à previdência e à Assistência Social (PEREIRA, 1998).

Na realidade brasileira atual, o trabalho apresenta-se como um direito social constitucionalmente garantido, no entanto, ele não é assegurado a todos. Por outro lado, ele aparece no modelo de Seguridade Social estabelecido como o elemento condicionador do

acesso à previdência e à assistência social, visto que aquela beneficia aos que trabalham ou que contribuíram; e a assistência social beneficia aos impossibilitados ou incapacitados ao trabalho, deixando de fora os pobres economicamente ativos (PEREIRA, 1998).

Não há dúvida de que a Carta Constitucional trouxe um imperativo com avanços significativos no que tange ao reconhecimento das demandas sociais na estruturação da Seguridade Social integradas pelas políticas de saúde, previdência e assistência social a serem garantidas pelo Estado e ao reordenamento do sistema de proteção social, com base em princípios universalistas, tal como assinala Draibe,

[...] universalidade da cobertura e do atendimento; uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços a toda a população; seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços; irredutibilidade do valor dos benefícios; equidade na forma de participação do custeio; diversidade da base de financiamento; participação da comunidade, em especial de trabalhadores, empresários e aposentados, e caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa (DRAIBE, 1990, p. 30).

No entanto, a sociedade brasileira é amplamente marcada pelas desigualdades sociais e, na busca da garantia da igualdade por meio das políticas sociais, acaba por imprimir um caráter compensatório e focalista à política social brasileira que se distancia “das concepções equânimes de direitos sociais relativas a toda a cidadania” (DRAIBE, 1990, p. 33).

No modelo de Seguridade Social instaurado no Brasil pela Constituição Federal de 1988, a proteção da saúde apresenta-se como direito básico universal de todos os cidadãos, não se exigindo, portanto, vinculação a regime contributivo ou análise das condições econômicas do beneficiário.

Já a previdência social aparece com o caráter contributivo, sob a lógica do seguro social, inclui os cidadãos nas relações estáveis de trabalho que passam a ter reconhecimento legal dos direitos decorrentes de sua inserção no trabalho. Esses direitos se materializam através das aposentadorias, dos auxílios-doença, do seguro-desemprego, do salário-maternidade, entre outros. Ressalta-se que os trabalhadores rurais também passam a ser cobertos pelo sistema, independente da contribuição, característica que possibilita a ampliação da redistribuição de renda através da Seguridade Social.

Finalmente, no tripé da Seguridade Social, encontra-se, também, a Assistência Social com caráter universal, para todos que dela necessitam, alcançando o *status* de política pública, como direito do cidadão e dever do Estado, de caráter não contributivo.

A inserção da assistência social no rol da Seguridade Social desperta algumas inquietações. Na conformação dos sistemas de Seguridade Social, a previdência social, de

caráter contributivo, garante o direito ao seguro, à aposentadoria e a cobertura àqueles que estão no mercado contra os riscos de acidente, de invalidez ou de velhice; a saúde, por outro lado, reforça a atenção em caso de doença. Nesse contexto, faz-se necessário analisar o papel da Assistência Social enquanto política pública garantidora de segurança social.

#### **4. O SIGNIFICADO DA INSERÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO CONTEXTO DA SEGURIDADE SOCIAL**

A Constituição Federal de 1988 dedica, no capítulo da Seguridade Social, uma seção específica para a Assistência Social prevendo, inicialmente, em seu artigo 203, os destinatários deste segmento da ordem social. Já o artigo 204, não somente indica a fonte primária dos recursos que custearão tais ações, mas, sobretudo, as diretrizes a serem adotadas na política de Assistência Social. No que diz respeito às ações a serem desenvolvidas nesse setor, dois princípios contidos no artigo 204 da Constituição são inovadores e de indiscutível importância para o seu completo êxito, ou seja, o que se refere à descentralização político-administrativa e o relativo à participação da sociedade brasileira na discussão dos temas afetos ao setor.

O marco regulatório da Política de Assistência Social aconteceu em 07/12/1993, quando foi promulgada a Lei 8.742 - Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, que se constitui o ato inicial em direção à materialização do texto constitucional. A Lei traz, de acordo com Bonfim (2009, p. 57), mudanças nos eixos da “implementação dos direitos”, da “implementação de uma nova forma organizativa e institucional” e “a necessidade de reformulação de toda a estrutura financeira”.

No que se refere à implementação dos direitos, observa-se que a Lei Orgânica da Assistência Social, entre outras atribuições, estabeleceu a garantia de provisão de ações voltadas para o atendimento à família, às gestantes, às nutrizes, às crianças, aos adolescentes, aos idosos, às pessoas portadoras de deficiência, aos desempregados afetados em suas necessidades básicas. Além disso, ampliou a proteção social com base não contributiva ao estabelecer a concessão de uma renda mínima para idosos com mais de 70 (setenta) anos e pessoas com deficiência incapacitante para o trabalho e para os atos da vida independente, que não têm como prover sua subsistência ou tê-la provida pela família.

Para tal, a descentralização político-administrativa e a participação da sociedade civil, através das instâncias de controle social prevista na LOAS, passaram a ser implementadas, haja vista que pressupunha um sistema que viabiliza uma autonomia dos gestores nas

diferentes esferas de governo e coloca o Governo federal na coordenação da Política Nacional de Assistência Social.

Corroborando a ideia, Pereira (2000) destaca que essa foi a área que mais se diferenciou das demais Constituições, tendo em vista que obteve o seu reconhecimento como direito, abrindo a possibilidade de rompimento com a tradição do assistencialismo, da segmentação e com o caráter contributivo.

Por outro lado, Sposati (2007) destaca que a inserção da assistência social na política de Seguridade Social apresenta-se fortemente focalizada em fatias do contingente de pobreza, sem, contudo, dar conta da totalidade de suas vulnerabilidades e riscos sociais. Para Sposati (2007), enquanto for atribuída a responsabilidade da assistência social ao trato do pobre, ela não será uma política de direito de cidadania. Essa é uma das questões centrais da inserção da assistência social no contexto da política de Seguridade Social: a definição de seu campo de atuação.

Acresce-se a isso, o fato de que, embora tenhamos alcançado avanços no campo legal, o caráter clientelista, corporativista, pontual e pouco sistemático, ainda são muito presentes no âmbito da Política de Assistência Social.

Percebe-se que a atenção dessa Política volta-se, desde os segmentos mais fragilizados pela pobreza, àqueles que não conseguem acesso ao mercado, seja pela limitação física ou etária. Ressalte-se, contudo, que a proteção primeira é a individual e a familiar. Somente quando essas instâncias de proteção falharem é que o Estado entra com a intervenção.

Assim, para Iamamoto (2010, p. 125), vive-se um momento de “banalização do humano”, de “descartabilidade” e de “indiferença” onde os sujeitos não só não se integram ao trabalho, como também são profundamente estigmatizados pela sociedade, vivendo, assim, num contexto de insegurança e, portanto, de risco e de vulnerabilidade, advindas da incapacidade do Estado de garantir proteção social que assegure a cobertura de riscos que passam a “acarretar degradação da situação dos indivíduos como a doença, o acidente, a velhice sem recursos, as circunstâncias imprevisíveis da vida que podem culminar, em casos extremos de decadência social” (CASTEL, 2005, p.7).

Nessa direção, Sposati (2007) atenta para necessidade de perceber a atenção dessa política de forma ampliada, superando sua histórica vinculação com a pobreza que acaba por considerar o cidadão alvo de ações específicas, como se suas necessidades fossem diferentes das necessidades dos demais cidadãos:

A condição de ser pobre não gera direitos. É a condição de ser cidadão que os gera. Por consequência, enquanto for atribuída a responsabilidade da assistência social ao trato do pobre, ela não será uma política de direito de cidadania. Esta é uma das questões mais difíceis a ser enfrentada, pois muda o 'polo energético' da assistência social. (SPOSATI, 2007, p. 441)

Assim, a atuação da política se dá para além da pobreza e volta-se para o atendimento das situações de vulnerabilidade e de risco social geradas nos campos relacionais da vida humana, alicerçando determinadas seguranças sociais. Essa característica exige o rompimento com a concepção historicamente construída de que a função assistencial deve ser emergencial, sem produzir resultados mais duradouros, ao contrário, como política pública, ela deve ofertar as condições necessárias à redução das desigualdades sociais geradas pelas contradições do sistema capitalista, respondendo de forma racional e programática às demandas e necessidades sociais.

A assistência social se insere, nesse contexto, como uma política voltada para o atendimento de uma parcela da população que está desprovida do trabalho e das condições mínimas de sobrevivência e, ao mesmo tempo, dos incluídos no mercado de trabalho precarizado. Percebe-se, contudo, que ela não tem conseguido trabalhar de forma efetiva com esse público, tendo em vista que a questão do desemprego e da precarização do trabalho remetem a estratégias de enfrentamento que precisam ser gestadas no âmbito de outras políticas sociais e, ao mesmo tempo, com a política econômica.

Assim, a assistência social implementada no Brasil não tem apresentado programas estruturantes para os aptos ao trabalho, mesmo para os que ultrapassam, insignificadamente, as estreitas faixas salariais que os programas de transferência de renda estabelecem, o que na verdade não efetiva a redução de desigualdades sociais, nem tampouco a geração de renda, ficando desprotegida grande parcela da população brasileira (BOSCHETTI, 2003).

Nessa perspectiva, embora regulamentada, não consegue avançar no campo da concretização dos direitos. Cabe ressaltar os ensinamentos de Sader e Gentili (1995), quando afirmam que as estratégias neoliberais, desencadeadas na década de 1990, privilegiaram a implantação de programas pontuais com forte tendência ao repasse para a sociedade de ações de enfrentamento da pobreza.

No Brasil, é possível perceber essas diretrizes no Plano de Combate à Fome e à Miséria (1993) e do Programa Comunidade Solidária (1995) que tiveram caráter focalizador e mobilizador da sociedade para o atendimento das necessidades sociais em detrimento da implementação de ações que viabilizassem a concretização da Política de Assistência Social.

O destaque nesse período é para a concessão do Benefício de Prestação Continuada, que passou a vigorar a partir de 1996, o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), o Programa Agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano e o Programa de Combate à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes. A partir de 2000, o Brasil assume uma tendência de implementar programas de transferência de renda com ou sem condicionalidades como estratégia de redução da pobreza como foi o caso do Bolsa Escola, do Vale Gás e da Bolsa Alimentação, que, mais tarde, seriam unificados ao Programa Bolsa Família. (PEREIRA, 1999).

Esse quadro situacional reafirma as abordagens de Pereira (2000), em relação ao desenho institucional socioassistencial implementado pela Constituição Federal de 1988, demonstrando um gradativo afastamento do Estado neoliberal da garantia dos mínimos sociais à população brasileira em situação de vulnerabilidade e de risco social, sendo que, em contrapartida, tem estimulado a participação da sociedade civil por meio do estabelecimento de parcerias no desenvolvimento das ações.

Observa-se que a assistência social tem assumido um papel central no controle da pobreza em face da ordem capitalista neoliberal, que exige necessariamente a pactuação de ajustes para a manutenção e reprodução do capital, contudo, essa inserção tem ocorrido a partir de um caráter seletivo e focalista das ações assistenciais que restringem o seu âmbito de ação às situações de indigência, sem modificar as causas das desigualdades sociais geradas no contexto do sistema capitalista<sup>3</sup>.

Em 2004, a IV Conferência Nacional da Assistência Social delibera pela implantação da Política Nacional da Assistência Social, abrindo espaço para o fortalecimento e ampliação das ações no âmbito dessa política e, destacando-se como estratégia de efetivação da proteção social a ser garantida por essa política, institui o Sistema Único de Assistência Social que estabelece os parâmetros para a organização da oferta de serviços e benefícios no âmbito da Assistência Social.

Nessa perspectiva, organiza as ações em base sistêmica, definindo os programas, os projetos e os serviços de caráter eventual ou continuado, de acordo com o nível de vulnerabilidade e de risco gestados na sociedade, como a ausência de renda, as discriminações por deficiência, por idade, de gênero, dentre outras. São riscos que decorrem de situações

---

<sup>3</sup> Analisando-se o contexto brasileiro atual, observa-se que, segundo os dados do IBGE (2010), o Brasil tem 16,27 milhões de pessoas em extrema pobreza, o que representa 8,5% da população. Destes, 46,7% das pessoas na linha de extrema pobreza residem em área rural e 53,3% em áreas urbanas, sendo que a maior parte dos extremamente pobres encontra-se na região Nordeste, compreendendo um total de 9,61 milhões de pessoas, o que representa um percentual de 59,1%.

“instaladas no campo relacional da vida humana” associados à (in)sustentabilidade de vínculos sociais e às incertezas sociais. (SPOSATI, 2007, p. 449).

Assim, são funções da Assistência Social, de acordo com a Norma Operacional Básica do Sistema Único da Assistência Social (NOB/SUAS): proteção social, vigilância socioassistencial e defesa interinstitucional. A Proteção Social, nessa política, opera, de acordo com Sposati (2007, p. 450), sob três situações: a primeira refere-se à proteção das “fragilidades próprias do ciclo de vida do cidadão”, o que remete ao diálogo com os direitos da criança, do adolescente, dos jovens e dos idosos, entendendo suas especificidades; a segunda opera sobre a proteção “às fragilidades da convivência familiar”, entendendo que a família, como base da sociedade, vem sendo afetada por mudanças diversificadas no contexto social; contudo, é a unidade de referência afetiva dos seus membros, carecendo, pois, de atenção especializada. Finalmente, a terceira refere-se “à proteção à dignidade humana e às suas violações” e inclui a necessidade de trabalhar com respeito à “heterogeneidade e à diferença, sem discriminação ou apartação”.

Nesse esforço, o Sistema Único da Assistência Social (SUAS) opera por meio da hierarquização das ações em dois níveis de proteção: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial.

Para definir os mecanismos de operacionalização dos dois níveis de proteção do SUAS, o Conselho Nacional de Assistência Social aprovou a Resolução N° 130 de SUAS, em 15 de julho de 2005, que dispõe sobre a Norma Operacional Básica da Assistência Social – NOB- SUAS; a Resolução N° 01, de 25 de janeiro de 2007, que dispõe sobre a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH/SUAS; a Resolução N° 109, de 11 de novembro de 2009 que aprovou a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais; a Lei 12.435, de 06/07/2011, que atualiza a Lei 8.742/93 e prevê legalmente a organização dos serviços socioassistenciais sob a forma de sistema descentralizado e participativo, denominado Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

A Proteção Social Básica prevê, então, o desenvolvimento de um conjunto de programas, de projetos e de serviços continuados, voltados para as famílias na perspectiva de prevenção de situações de risco por meio do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

Os serviços de Proteção Social Básica são desenvolvidos nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), que se constituem em unidades públicas estatais responsáveis pela execução de programas, de projetos e de serviços que, reforçando a família como unidade de proteção e garantindo o acesso das mesmas às outras políticas públicas, garantem

o fortalecimento do convívio, da autoestima e o desenvolvimento de potencialidades e aquisições capazes de evitar a incidência de riscos. É, também, responsável pela coordenação da rede socioassistencial básica em seu território de abrangência.

A Proteção Social Especial opera com um conjunto de ações voltadas para o atendimento de indivíduos e famílias com direitos violados, em situação de risco pessoal e social por ocorrência de maus tratos, abuso e exploração sexual, trabalho infantil, entre outros. Ressalta-se que a Proteção Social Especial divide-se em dois eixos: a Proteção Social Especial de Média Complexidade, responsável pelo atendimento de indivíduos cujos vínculos familiares estão parcialmente rompidos e Proteção Social Especial, que estabelece provisões de atenção integral aos indivíduos cujos vínculos familiares encontram-se totalmente rompidos. Assim, de acordo com Sposati (2007, p. 449), a Assistência Social “chega até os que estão nas ruas e desenvolve a concepção de proteção extensiva”.

A Proteção Social Especial de Média Complexidade é desenvolvida no Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), que são responsáveis pelo atendimento das demandas da Proteção Social Especial, trabalhando com indivíduos e famílias na perspectiva da restauração dos vínculos e de superação das violações.

Os Serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade constituem-se através do Serviço de Acolhimento Institucional, que é ofertado, considerando a especificidade do ciclo de vida e das contingências sociais. Inclui a oferta de serviços integrais, com procedimentos de escuta, acolhimento, de inclusão na rede de serviços socioassistenciais e de outras Políticas Públicas e um trabalho que se volte para o desenvolvimento da autonomia e a reconstrução dos vínculos familiares e comunitários.

As regulações que definem a forma de operacionalização das proteções definidas pelo Sistema Único de Assistência Social caminham na direção de especificar o conteúdo da Assistência Social e delimitar o seu campo de atuação e as atenções que ela deve garantir para proteger os indivíduos e as famílias das situações de vulnerabilidade e de risco social. Nesse esforço, são definidas as seguranças que devem ser assumidas por essa política, enquanto política de Seguridade Social, quais sejam: a segurança de sobrevivência, de rendimento e de autonomia; de acolhida e convívio ou vivência familiar.

A primeira inclui atenção aos que estão no mercado, mas não conseguem sua manutenção pelo trabalho e nem pela família. É o caso do Benefício de Prestação Continuada que estabelece a concessão de uma renda mínima para idosos com mais de 65 (sessenta e cinco) anos e para pessoas com deficiência incapacitante para o trabalho e para os atos da vida

independente, que não têm como prover sua subsistência ou tê-la provida pela família. (BRASIL, 2004).

Tal benefício assume o papel hoje de garantir mínimos sociais àquelas camadas tradicionalmente de incapacitados e, ainda, a um grande contingente de pessoas que não encontram espaço no mercado de trabalho, além dos que encontram, mas os ganhos são insuficientes para garantir sua manutenção. Percebe-se aí, de acordo com Sitikovsky (2008, p. 154), “a relação existente entre a assistência social, o trabalho e a intervenção do Estado na reprodução material e social da força de trabalho”.

A segurança de acolhida aponta para a necessidade de garantir proteção às situações de abandono e isolamento, “restaurando sua autonomia, capacidade de convívio e protagonismo mediante a oferta de condições materiais de abrigo, repouso, alimentação, higienização, vestuário e aquisições pessoais desenvolvidas através de acesso às ações socioeducativas”, por meio de uma rede de serviços aos quais o cidadão possa recorrer em casos de violação extrema de seus direitos (BRASIL, 2004, p. 34).

A segurança de convívio ou vivência familiar inclui um conjunto de ações, de cuidados e de serviços que primam pelo trabalho socioeducativo capaz de trabalhar com o reestabelecimento de vínculos pessoais, familiares, comunitários e sociais. Com isso, espera-se fortalecer e ampliar as redes de proteção do indivíduo e, por conseguinte, o tecido social.

Sem dúvida, a inserção da Assistência Social na Seguridade Social ganhou bastante força com a aprovação da Política Nacional de Assistência Social que estabelece um conjunto de serviços mais amplos. Mesmo assim, se se analisar as ações das políticas sociais brasileiras, tendo por base os ensinamentos de Mota (2008) pode-se perceber que a operacionalização do SUAS (2005) apresenta-se como uma estratégia gerencial de organização do Estado, fundamentado na proposta do Consenso de Washington, que norteia a proposta do Plano Diretor da Reforma Brasileira.

Nesta perspectiva, a assistência social assume um caráter de “política estruturadora e não como mediadora de acesso a outras políticas e a outros direitos, como é o caso do trabalho” (MOTA, 2008, p. 138). O seu público cresce assustadoramente ante o quadro desemprego e de precarização do trabalho.

No que se refere às seguranças de convívio e acolhida, há que se perceber que a maioria das situações, que se projetam para o campo da assistência social, são decorrentes da pobreza, resultante da larga desigualdade presente nesta sociedade e, sob essa matriz, torna-se difícil que essa política possa intervir. Daí, a necessidade de articulação não só com as outras políticas sociais, mas com a própria política econômica.

Ao analisar a proteção promovida pela assistência social no âmbito do Sistema Único da Assistência Social (SUAS), Sposati (2007) destaca a proteção ao ciclo da vida do cidadão, com o apoio às fragilidades dos diversos momentos da vida humana, como também aos impactos dos eventos humanos que provocam rupturas e vulnerabilidades sociais, colocando o diálogo com os direitos de crianças, adolescentes, jovens e idosos.

Outro eixo protetivo decorre do direito à dignidade humana, devendo ser concretizado no respeito à heterogeneidade e à diferença sem discriminação e apartações, incluindo a proteção especial contra as formas predatórias da dignidade e cidadania em qualquer momento da vida e que causam privação, vitimização, violência. Destaca, ainda, a proteção promovida por meio do enfrentamento de fragilidades na convivência familiar como núcleo afetivo e de proteção básica do indivíduo. A proteção promovida pela assistência social no âmbito do SUAS, além de provisões materiais, deve promover a elevação da autoestima, autonomia e inserção social.

Além dos eixos protetivos supracitados, Sposati (2007) destaca, ainda, o direito à renda como proteção a ser ofertada no âmbito da assistência social, que deve ser assegurada por meio de programas e projetos intersetoriais de inclusão produtiva, associativismo e cooperativismo, que favoreçam a inserção ou reinserção no mercado de trabalho.

Trata-se pois, de uma política pública que avança na definição do escopo de atuação, direcionamento do público alvo e seguranças afiançadas enquanto integrante do Sistema de Seguridade Social, mas que ainda se encontra vinculada a uma cultura política que a coloca em condição de inferioridade em relação às demais.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção da Seguridade Social no mundo é resultado de progressiva aproximação entre as ações de proteção decorrentes da caridade privada com o seguro social promovido pelo Estado, visando fazer a cobertura das situações de não trabalho.

O Brasil construiu um modelo de Seguridade Social pós – Constituição Federal de 1988, no qual predominou o modelo bismarquiano no âmbito da Previdência Social, cujo acesso é condicionado a uma contribuição direta anterior por parte dos trabalhadores, e o modelo beveridgeano que orientou o atual sistema público de saúde e de assistência social.

A Seguridade Social brasileira envolve um conjunto de ações dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar o direito à saúde, à previdência social e à assistência social. As conquistas trazidas no texto constitucional são fruto de uma trajetória de lutas da

sociedade brasileira, organizada em grupos que compuseram os movimentos sociais de caráter reivindicatório nos anos 80, tanto no que se refere ao processo de redemocratização do país, como também à incorporação de direitos sociais no texto constitucional.

No entanto, a efetivação destes direitos ainda carece de organização e luta política, bem como de (re) construção do significado de cada política pública incorporada no âmbito da Seguridade Social, na perspectiva da garantia da proteção social.

No caso da Assistência Social, tratou-se de um grande avanço a sua inserção na Seguridade Social brasileira, como política de proteção social não contributiva. No entanto, a realidade tem demonstrado que esta não pode ficar restrita aos grupos que estão fora do mercado de trabalho, haja vista o contexto de precarização do trabalho vivenciado.

Além disso, verifica-se que atualmente não há efetividade na universalização do acesso aos direitos sociais no âmbito da Política de Assistência Social, em virtude de restrições impostas pelos critérios de seletividade e de que somente as estratégias efetivadas não são suficientes para a inclusão dos beneficiários no mercado de trabalho, gerando autonomia econômica e social, fazendo-se necessário o fortalecimento de uma atuação qualificada com as demais políticas públicas e, em especial, com a política de desenvolvimento econômico.

Outro desafio, é tornar o acesso a esta política de caráter transitório, permitindo que os cidadãos possam acessar ao trabalho e a outras políticas públicas, o qual tem sido cada vez mais questionado em virtude do contexto de redução dos postos de trabalho.

Finalmente, destaca-se que, mesmo assim, trata-se de uma política de grande relevância que tem funcionado, pelo menos como atenuadora dos efeitos de crise gerada pelo processo de acumulação capitalista e que avança na definição de sua especificidade no âmbito da garantia de proteção social.

## REFERÊNCIAS

BONFIM, Mauricéia Lígia Neves da Costa Carneiro. **A estratégia do trabalho em rede no SUAS/CRAS – Teresina-PI: uma experiência em movimento**, Tese de Doutorado, São Paulo: Pontifícia Universidade Católica, 2009.

BOSCHETTI, Ivanete. **Assistência Social no Brasil: um direito entre a originalidade e o conservadorismo**. 2ª Ed. Brasília: Ivanete Boschetti, 2003.

\_\_\_\_\_. **Seguridade social e trabalho**: paradoxos na construção das políticas de previdência e assistência social. Brasília: Letras Livres/Editora da UnB, 2006.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social - PNAS**. Brasília, 2004.

BRAVO, Maria Inês Souza; PEREIRA, Potyara A.P. **Política Social e democracia**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

CASTEL, Robert. **Metamorfoses da questão social**. Petrópolis, Editora Vozes, 1998.

\_\_\_\_\_. **A insegurança social**: o que é ser protegido? Tradução de Lúcia M. Endlich Orth. 1. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2005.

DI GIOVANNI, Geraldo. **Sistemas de proteção social**: uma introdução conceitual. In: Oliveira, Marco Antonio de (Org.). Reformas do estado e políticas de emprego no Brasil. Campinas (SP): UNICAMP. IE, 1998.

DRAIBE, Sônia Miriam. **O Welfare State no Brasil**: características e perspectivas, Caderno de Pesquisa nº 08, Campinas: Universidade Estadual de Campinas-UNICAMP/Núcleo de Estudos de Políticas Públicas-NEPP, 1993.

DRAIBE, S. **As políticas sociais brasileiras: diagnósticos e perspectivas para a década de 90**, Brasília: IPEA/IPLAN, 1990.

ESPING-ANDERSEN, G. **As três economias políticas do Welfare State**. IN: Lua Nova. 24, 1991.

IAMAMOTO, Marilda. **Mundialização da economia, capital financeiro e questão social**. In: Serviço Social em tempo de capital fetiche. São Paulo: Cortez, 2010.

MIOTO, Regina Célia Tamasso. **Família e Políticas Sociais**. In: BOSCHETTI, Ivanete; BEHRING, Silvana Mara de Moraes dos Santos; MIOTO, Regina Célia Tamasso. Política Social no Capitalismo: tendências contemporâneas. São Paulo: Cortez, 2008.

MOTA, Ana Elizabete (Org.). **O Mito da Assistência Social** – Ensaio sobre o Estado, Política e Sociedade. São Paulo: Cortez, 2008.

PEREIRA, Potyara A. P. **A política social no contexto da seguridade social e do Welfare State**. Serviço Social e Sociedade. São Paulo: Cortez, n. 56, mar. 1998.

PEREIRA, Potyara A. P. **Necessidades Humanas**: subsídios à crítica dos mínimos sociais. Cortez. São Paulo, 2000.

\_\_\_\_\_. Discussões **conceituais sobre política social como política pública e direito de cidadania**. In: BOSCHETTI, Ivanete; BEHRING, Silvana Mara de Moraes dos Santos; MIOTO, Regina Célia Tamasso. **Política Social no Capitalismo: tendências contemporâneas**. São Paulo: Cortez, 2008.

PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. **Mudanças estruturais, política social e papel da família: crítica ao pluralismo de bem-estar**. In: SALES, Mione Apolinário; MATOS, Maurílio Castro de; LEAL, Maria Cristina. **Política social, família e juventude: uma questão de direitos**. São Paulo. Cortez, 2004.

\_\_\_\_\_. **Sobre a Política de Assistência Social no Brasil** In: PEREIRA, Potyara A. P; BRAVO, Maria I. S. (Orgs.). **Política Social e Democracia**. 4ª Ed. São Paulo: Cortez, 2008.

SADER, E.; GENTILI, P. **Pós – neoliberalismo – as políticas sociais e o Estado democrático**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995.

SANTOS, Wanderley Guilherme dos. **Cidadania e justiça**: a política social na ordem brasileira. 3. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1999.

SITIKOVSKI, Marcelo. **Particularidades da expansão da Política de Assistência social no Brasil**. In: **O Mito da assistência Social – Ensaio sobre o Estado, a Política e a Sociedade**. São Paulo: Cortez, 2008.

SPOSATI, Aldaíza. **Assistência Social**: de ação individual a direito social. In: **Revista Brasileira de Direito Constitucional** n.10, jul – dez/2007

WALLACE, William. **A seguridade social no Brasil e no mundo**, 2007.

[http://www.anfip.org.br/Fundacao\\_ANFIP/publicacoes/publicacoes/monografias/Trabalho\\_sobre\\_Seguridade\\_Social\\_no\\_Brasil\\_e\\_no\\_Mundo.pdf](http://www.anfip.org.br/Fundacao_ANFIP/publicacoes/publicacoes/monografias/Trabalho_sobre_Seguridade_Social_no_Brasil_e_no_Mundo.pdf). Acesso em 10 de dezembro de 2011.