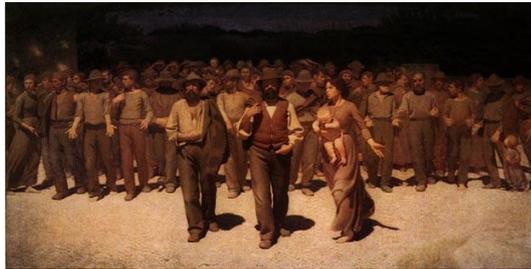


O PROCESSO DE ASSISTENCIALIZAÇÃO DAS POLÍTICAS SOCIAIS E A SEGURIDADE SOCIAL BRASILEIRA¹

Michelle Rodrigues de Moraes



RESUMO: As reflexões aqui apresentadas sobre o processo de assistencialização das políticas sociais e a seguridade social no Brasil consideram elementos presentes no contexto do reordenamento destas políticas. Por se tratar de um campo de atuação fundamental para o Serviço Social, as questões que tomam corpo neste artigo expressam a preocupação com as diferentes dimensões da intervenção profissional. Evidencia-se, atualmente, uma forte tendência (neo)conservadora, contraposta à perspectiva construída pelo projeto profissional do Serviço Social, que declara a sua vinculação a uma direção social crítica da sociedade capitalista, hoje hegemônica na profissão.

Palavras-chave: Assistencialização, Seguridade Social, Políticas Sociais.

1. Introdução

Na atualidade, a *administração da pobreza*² passa a ser a orientação central das políticas sociais e, em particular, da política de Assistência Social. Essa orientação

¹ Artigo produzido a partir da dissertação de mestrado defendida no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro, intitulada *O Processo de Assistencialização das Políticas Sociais e o Serviço Social*.

² Consideramos a administração da pobreza como a “forma” capitalista contemporânea de trato das refrações da “questão social” numa perspectiva que as naturaliza como expressão e resultado natural de qualquer ordem social e que na atualidade devem ser mediadas por ações em conjunto com a “sociedade civil” para garantias dos mínimos de sobrevivência. Figura como *combate à pobreza*, mas conforma uma cultura que na verdade objetiva socializar as consequências da crise buscando o consenso e consentimento dos trabalhadores: “essa cultura é formadora da hegemonia do grande capital e também protagonista do consentimento ativo das classes subalternas, na medida em que seja

se expressa em seus programas, projetos e benefícios, sustentados cada vez mais por uma visão setorial desta política, preocupada em administrar e facilitar o acesso dos usuários à rede de serviços, funcionando numa lógica restrita da proteção social e focada nas ações desenvolvidas no interior da própria política de Assistência Social.

Face às mudanças ocorridas na organização do capital e o aumento das desigualdades sociais que decorrem dessas transformações, há um cenário de redefinição político-institucional para além da programática econômica no espectro do ajuste neoliberal. “A figura do pobre [é situada] no centro das políticas focalizadas de assistência. Ocorre, então, um deslocamento da função assistencial, que se torna instrumento essencial de legitimação do Estado” (NETTO, 2007a, p. 150).

Ainda que não haja relação direta entre a focalização na pobreza e a desarticulação das políticas sociais, entendemos que o destaque dado à Assistência Social no Brasil, nos moldes do combate à pobreza, acontece em correspondência à desarticulação das demais políticas sociais. Há uma participação central da Assistência Social como estratégia de gestão da pobreza, viabilizada através da “administração” dos índices de indigência e pobreza absoluta. Nessa lógica, por um lado, se perde a possibilidade de pensar a totalidade social e de entender a relação desta política pública com as demais políticas como habitação, educação, saúde, trabalho, emprego etc. Por outro, rompe-se com a unidade inseparável entre a política e a economia.

A necessária articulação da Assistência Social com as políticas públicas (tanto sociais quanto econômicas) fica subsumida ao processo de precarização e secundarização das políticas sociais em relação ao foco estrito na administração da pobreza. São estabelecidas, no interior da assistência, intervenções públicas destinadas aos segmentos da população pauperizada que são atendidos por meio de programas compensatórios, com transferência de renda mínima, principalmente, que referenciam o acesso à educação e a saúde na forma de condicionalidades pontuais e fragmentadas.

Ao mesmo tempo em que ocorre um processo de precarização e focalização das ações na área de assistência, prioriza-se e promove-se articulação com o setor privado na prestação de aqueles serviços sociais importantes para a valorização do capital. Aos segmentos da classe trabalhadora que podem pagar por medidas de proteção no mercado, destina-se um conjunto heterogêneo de serviços e bens – planos de saúde, escolas e/ou universidades particulares, previdência complementar, por exemplo – com diferentes níveis de qualidade, que serão acessados no mercado de acordo com o poder de compra. Para aqueles que não têm condições de “consumir” estes serviços privados, a alternativa concreta é buscar acesso/atendimento via serviços públicos e/ou nas entidades privadas de assistência³.

capaz de elaborar uma visão socializadora da crise, conseguindo estruturar campos de lutas, formar frentes consensuais de intervenção e construir espaços de alianças” (Mota, 2005, p.108).

³ Cf. Pastorini & Galizia (2006); Montañó (2007); Mota (2008); e Yamamoto (2008).

A oferta pública torna-se cada vez mais restrita à população mais pauperizada, sendo a ela destinados serviços assistenciais básicos e fundamentalmente emergenciais. Esta é uma característica histórica da Assistência Social que não foi rompida com as mudanças na legislação.

Estes aspectos passam a compor o que denominamos como um processo de *assistencialização das políticas sociais* e se refere a trajetória na qual, por um lado, na Seguridade Social, a Assistência Social passa a adquirir centralidade dentre as políticas sociais; e sua dimensão assistencial se torna um dos elementos constitutivos das demais políticas sociais, na medida em que o combate à pobreza torna-se uma função *específica* e prioritária. Por outro lado, o processo de precarização e privatização dos serviços sociais é a lógica instalada no trato das expressões da questão social⁴.

São características do processo de assistencialização das políticas sociais: o reordenamento da Seguridade Social no sentido da focalização, precarização e privatização; adensamento de uma perspectiva assistencial no campo da assistência, caracterizada pelas respostas estatais de caráter emergencial, contingenciadas e fragmentadas para o enfrentamento da pobreza. Traduzem-se, junto a este processo, pela naturalização das manifestações da questão social.

Em suma: o processo de assistencialização das políticas sociais se caracteriza pela compressão das políticas públicas garantidoras de direitos, em contrapartida ao destaque da Assistência Social como principal mecanismo de combate à pobreza, pela ampliação do setor privado e das parcerias público-privado, assim como da garantia de serviços públicos, gratuitos, focalizados e emergenciais.

Nesse sentido, este artigo busca caracterizar o processo de *assistencialização das políticas sociais* no Brasil considerando suas mediações, ilustrando o desenho das políticas de Seguridade Social na contemporaneidade, e em especial da Assistência Social. Compreender como a Assistência Social, assim como a ampliação dos programas assistenciais, passa a figurar como mecanismo central no enfrentamento de desigualdades, significa compreender que este processo se define pela centralidade assumida por esta política social frente às demais políticas de Seguridade Social, através de uma dinâmica na qual o viés assistencial conecta-se às demais políticas sociais. O combate à pobreza assume posição prioritária e de política específica em todas elas, assim como a privatização e a precarização das políticas sociais passam a ser eixo estruturador das mesmas.

Este viés assistencial adquire significado central para a intervenção do Serviço Social, visto que a mediação de direitos nestas políticas sociais passa a

⁴ A “questão social”, expressão da contradição entre capital e trabalho, é determinada pelo processo de lutas e se traduz em conquistas dos trabalhadores em torno do atendimento de suas necessidades à medida que sua pressão “obriga” o capital a atender parte das demandas como forma de manter a sua dominação. Especialmente quando a reprodução dos trabalhadores não está garantida por sua atividade laborativa, em casos de doença, invalidez, velhice e maternidade, dentre outros eventos que interrompem sua capacidade de trabalho, são constituídas – em diferentes níveis, de acordo com as conjunturas que se desenvolvem – garantias de reprodução fora da atividade estritamente de trabalho. (Cf. Pastorini, 1997; Montaño, 2007).

ater-se às ações focalizadas desenvolvidas no seu interior para o combate à pobreza que, por sua vez, se limitam ao atendimento de carecimentos pontuais. Converge, no fundamento destas políticas, ao atendimento das expressões da questão social mediante a uma promoção abstrata da perspectiva de “autonomia” dos indivíduos e das famílias e configura uma conjuntura que remonta às requisições “tradicionais” da profissão, naturalizando a pobreza e definindo o assistente social como profissional “capacitado” para determinar aqueles que, dentre os mais pobres, devem receber os benefícios e serviços sociais oferecidos.

Considerar as diferentes interpretações do processo de assistencialização, afirmação ou negação de suas características, assim como levantar construções teóricas no interior do Serviço Social que ilustrem como a centralidade da Assistência Social – e de suas características históricas – figuram como elemento central para a intervenção profissional em algumas interpretações, contribui para compreender como a atualização destas perspectivas é favorecida na atual conjuntura. Podem ainda fazer com que os agentes profissionais colaborem com uma direção conservadora ao reforçar o caráter compensatório das políticas no trato das expressões da pobreza. Estas características passam a figurar como tendência para a atuação profissional nos diversos espaços ocupacionais, visto que é um processo que não se restringe à política de Assistência Social, mas às políticas sociais brasileiras, principal campo de atuação dos assistentes sociais.

2. O contexto do reordenamento das políticas sociais

O debate sobre o processo de assistencialização das políticas sociais compreende a análise da forma como são constituídas as respostas às expressões da questão social, particularmente a intervenção estatal por meio das políticas sociais. Neste escopo, também são desenhadas requisições para o Serviço Social e rebatimentos deste processo na intervenção profissional.

Consideramos que a política de Assistência Social adquire centralidade dentre as políticas sociais na atualidade, pois as características determinantes dos seus programas e projetos passam a predominar nas políticas de Seguridade Social e apontam para afirmação de uma perspectiva assistencial e emergencial no trato das manifestações da questão social, que esteve historicamente presente na constituição destas políticas⁵.

As reformas políticas operadas no capitalismo no contexto neoliberal expressam formas de operacionalização do modo de produção capitalista. Fazem

⁵ O mecanismo assistencial remete a respostas de caráter político “compensatório de carências”. Toma forma a identificação do grau de carência demandado através de mecanismos seletivos para determinar o acesso aos serviços e programas sociais (SPOSATI, 1986, p. 30). Sposati já destacava, em 1986, que o assistencial era uma das características da ação do Estado nas políticas de corte social, dimensão esta que imprimia o caráter emergencial no atendimento às necessidades sociais (*Ibidem.*, p. 22).

parte da ordem do capital a configuração de medidas e intervenções que permitam seu funcionamento com critérios mínimos de coesão e consenso.

As manifestações mais imediatas da questão social como a fome, as doenças, o desemprego e a desigualdade, são vistas como “desdobramento da sociedade moderna (...) de características inelimináveis de toda e qualquer ordem social” (NETTO, 2001, p. 155). Caberia então o desagravo destas condições através de ações políticas no âmbito das suas expressões, preservando o cerne da desigualdade determinante das condições geradoras: a propriedade privada dos meios de produção e o conseqüente acúmulo e concentração de riquezas (*Ibidem.*).

A questão social, a partir da perspectiva crítica, é entendida como o conjunto de problemáticas e processos próprios e intrínsecos ao modo de produção capitalista, resultante da contradição entre capital e trabalho. O capital, de um lado, necessita garantir a propriedade privada dos meios de produção e a exploração da força de trabalho; e os trabalhadores, por outro, precisam lutar para romper com este processo constituindo um conflito entre estas classes, configurando a questão social.

Foram constituídas historicamente respostas conservadoras às demandas e reivindicações postas pelo conjunto de trabalhadores organizados que, pelo grau de avanço que apresentavam o questionamento da ordem burguesa. Ainda que respondendo às demandas dos trabalhadores, imprimiu-se uma lógica de incorporação destas medidas para atender também às necessidades do capital. Foram desenhadas respostas que atenuassem as contradições da relação capital-trabalho, no sentido da absorção de demandas, numa perspectiva de concessão e favor, naturalizando as desigualdades.

O trato da “questão social” pelos setores hegemônicos é geralmente orientado pela teoria da integração social; dessa forma, acabam-se naturalizando as desigualdades sociais, e as políticas sociais perdem seu caráter de conquista passando a ser concebidas como concessões do Estado e do capital, reproduzindo a “ideologia do favor”, caracterizada por formas paternalistas e clientelísticas de relação que se combinam com um tipo de atendimento, por parte do Estado, orientado pela benevolência e a filantropia (PASTORINI, 2004, p. 93).

Esta perspectiva de “integração social” trata as manifestações da questão social como disfunções particulares, e não como produto das relações sociais engendradas pela ordem capitalista.

A proteção destinada ao trabalhador, como conjunto de medidas reservadas a sua produção e reprodução social através do atendimento às necessidades básicas, é estruturada pelo Estado capitalista por meio de políticas sociais. Os modelos de proteção estruturados no interior do sistema capitalista e implementados pelo Estado constituem respostas à crescente desigualdade, com o objetivo de reduzir a pobreza ou amenizar as expressões da questão social.

Estes projetos remetem a um período histórico em que se organizaram modelos de “bem-estar social”, no denominado *Welfare State*. Como refere Netto (2007a, p. 144): “o experimento histórico nele plasmado [foi] um capítulo da dinâmica capitalista em que o crescimento econômico esteve conectado à diminuição da pobreza absoluta e à redução de desigualdades”.

As reformas operadas no final do século XX e seus desdobramentos ao longo da primeira década do século XXI evidenciam a consolidação de um modelo de proteção social voltado, fundamentalmente, para a amenização e administração da pobreza, sob o discurso de combatê-la como forma de enfrentamento às expressões da questão social⁶.

Na prática, essas estratégias de combate à pobreza indicam alterações na proteção social no Brasil e na América Latina, buscando instaurar um “modelo único” e “moderno” para enfrentar as manifestações mais imediatas da questão social.

Especificamente, a hegemonia das recomendações neoliberais externas foi conseguida e se conserva a partir de diversas estratégias internas e externas de diferente natureza, porém ambas importantes. Do ponto de vista teórico-político o pensamento neoliberal e as ações concretas a respeito da reforma social são apresentados como modelo único, síntese de valores e supostos básicos da sociedade moderna com predomínio de análises econômicas e soluções tecnocráticas, portanto neutras. Toda reforma sugerida pode ser descrita como naturalização de processos “modernizadores”, noção que indica que o desenvolvimento histórico da sociedade é produto de tendências espontâneas e irreversíveis, portanto o projeto se transforma num único, ideal e desejável. (PASTORINI & GALÍZIA, 2006, p. 85)

O ideário neoliberal propõe um modelo de reforma que reorienta a intervenção estatal, seja na economia, seja no social.

Assim, os sistemas de seguridade social de toda a América do Sul parecem ter vivido os mesmos processos e proteção, pois se oferecem iguais soluções mágicas para todo e qualquer problema. Entendemos que a apresentação de estratégias únicas e saídas específicas às tradicionais inibem e/ou anulam política e ideologicamente qualquer outra opção possível e contribuem para a homogeneidade dos processos reformadores (*Ibidem.*, p.85).

⁶ O reordenamento da forma de enfrentamento da questão social assume contornos diferenciados de acordo com o grau de organização e luta dos trabalhadores. A conjuntura de crise estrutural do capitalismo junto com o refluxo destas forças – partidos políticos, sindicatos e movimentos sociais – põe um cenário de retração destas políticas, focalização das mesmas diante da pauperização extrema dos trabalhadores, de formas agudizadas de pobreza, principalmente nos países de economia periférica. No Brasil, desde a entrada da década de 1990, as orientações dos organismos internacionais são seguidas à risca no ordenamento das políticas sociais.

A retomada de uma teoria liberal “atualizada” supunha como “essência do arsenal do neoliberalismo *uma argumentação teórica que restaura o mercado como instância mediadora societal elementar e insuperável e uma proposição política que repõe o Estado mínimo como única alternativa e forma para a democracia*” (NETTO, 2007b, p. 77 – grifos do autor).

O ajuste fiscal e a política de superávit primário empreendidos no Brasil desde o final da década de 1990 produziram o contingenciamento dos gastos públicos sociais numa política econômica fundamentada no pagamento dos juros da dívida externa como prioridade. A manutenção do ajuste implicava, inclusive, na retração do setor produtivo e da geração de empregos diretos e indiretos vinculada, visto que a política de superávit primário supõe a redução de investimentos para o “aquecimento” da economia, além de impulsionar a geração de empregos.

A construção ideológica da perspectiva de um Estado mínimo para o enfrentamento da questão social, no que tange as demandas dos trabalhadores atendidas pelas políticas sociais, estrutura-se no bojo das orientações dos organismos multilaterais que servem aos interesses defendidos pelos países centrais.

As recomendações do Fundo Monetário Internacional (FMI), do Banco Mundial (BIRD) e do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), possuem uma linha comum em suas orientações, que é a desvinculação das políticas sociais, no sentido da ruptura da integralidade das ações apontadas pela Seguridade Social constituída legalmente, da interlocução entre as políticas sociais e direcionando para a focalização de cada uma delas (MOTA, 2005).

Esta desvinculação está implicada na manutenção de políticas focalizadas nos mais pobres, ou grupos considerados “vulneráveis”, num processo de desoneração do capital de sua parcela de contribuição sobre o financiamento destas políticas (*Ibidem*, p. 202-203), na medida em que retrocede na diversificação das fontes de financiamento, reduzindo as contribuições patronais e ampliando a contribuição dos trabalhadores.

As políticas sociais passam por um processo de mudança e desmonte. Neste período de crise, esta perspectiva se consolida. As respostas à pauperização dos trabalhadores e às manifestações da pobreza e da “exclusão” foram pautadas na década de 1990 por estes organismos e até hoje, nenhuma das soluções, planos e projetos propostos por eles atingiu os resultados por eles expressados.

O processo desencadeado, que consolidou os direitos como fruto das lutas dos trabalhadores, entra em contradição com o movimento de sua restrição e focalização numa perspectiva oposta à constituição de políticas de bem-estar. Estas conquistas históricas recuam diante do avanço do ideário neoliberal e do refluxo da movimentação e organização desta classe, que até então impulsionava estes ganhos.

Ocorre a restrição do acesso aos benefícios e serviços relativos às políticas de saúde e previdência, e a implementação de programas e projetos de combate à pobreza no campo da assistência social como elementos constitutivos da Seguridade Social brasileira na atualidade. A ampliação da presença da assistência

social se estabelece como “medida que se transforma no principal mecanismo de proteção social no Brasil” (MOTA, 2008, p.134)⁷.

O contexto no qual se desenvolve a política de Assistência Social na atualidade se referencia num cenário regressivo para a consolidação e alargamento de direitos. O modelo de Seguridade Social constituído na Constituição Federal de 1988 vem sendo desmontado no processo de contrarreforma⁸ do Estado, que implica na precarização e na focalização das políticas sociais, e que ocorre junto com a precarização das relações e vínculos trabalhistas, com a financeirização e a reestruturação produtiva, implementados no bojo do ideário neoliberal.

3. A administração da pobreza como eixo estruturante da política de assistência social

A constituição da política de Assistência Social, política sobre a qual nos debruçamos particularmente, possui características diferenciadas em relação às demais políticas de Seguridade Social, particularmente aquelas que foram constituídas em processos de lutas e consagradas como direitos advindos do trabalho. Na maior parte das vezes, aparece como *concessão* ou *benesse* para segmentos específicos da classe trabalhadora que compõem seus “usuários”, especialmente por serem trabalhadores precarizados, sem vínculos formais de emprego ou desempregados. Esta inserção “instável” no “mundo do trabalho”, por sua vez, afeta seu nível de consciência e sua capacidade de organização. O caráter das ações desenvolvidas por esta política é outro elemento que reforça uma lógica eminentemente emergencial e imediatista, pois seus programas e projetos direcionados ao atendimento das necessidades de sobrevivência são confundidos com as atividades realizadas pela filantropia e pela caridade institucionalizada.

O debate sobre a assistencialização das políticas sociais no contexto da Seguridade Social se fundamenta nos elementos da formação da sociedade brasileira em sua constituição econômica, social e política, que (re)atualizam aspectos presentes em seu processo de desenvolvimento histórico, fortalecendo as indistinções entre os limites do público e do privado, da cultura do favor no trato das expressões da questão social.

No Brasil, o germe do processo da constituição de um Estado de Bem-Estar Social, no período de abertura democrática, com o ascenso organizativo dos trabalhadores, que pautavam a constituição de direitos, esbarra no processo de

⁷ Considera-se proteção social o conjunto de medidas adotadas pelo Estado na administração das demandas que configuram a questão social, ou seja, trata-se de estratégias para garantia da manutenção da reprodução social da população para a reprodução do capital e de mediação dos conflitos gerados pela contradição entre capital e trabalho, mesmo que não seja constituída neste sentido, na medida em que não reconhece esta contradição, e ainda que trate das sequelas da mesma.

⁸ A utilização do termo contrarreforma implica no entendimento de que este processo retira direitos, reduz investimentos e retroage em relação a direitos conquistados e é amplamente utilizado pelo Serviço Social e outros formuladores. Entende-se que reforma visa “melhorar”, ampliar, em contraposição ao modelo de “reformas” operadas na década de 1990 em diante.

reorientação social, política e econômica conformado no cenário mundial como resposta à crise capitalista.

O processo no qual se desenha a Constituição Federal de 1988, de ascenso dos movimentos sociais e de conquistas de direitos no seu marco formal-legal sofre, já na entrada da década de 1990, um movimento de desmonte face à contrarreforma do Estado. No início da década de 1990, ainda são constituídas as legislações que regulamentam as políticas sociais, como nas áreas da Saúde (lei 8.080/90 e 8.142/90) e da Assistência Social (lei 8.742/93), mas as reformas já começam a ser operadas nesta década. Temos, como exemplo, a reforma da Previdência, a privatização de setores rentáveis da Saúde (a participação privada está prevista no texto constitucional) e a manutenção da parceria com o setor privado e filantrópico na execução da Assistência, característica histórica desta política.

A Seguridade Social no Brasil se estabelece neste cenário e as políticas de Saúde, Previdência e Assistência Social retrocedem de seus parâmetros estabelecidos na Constituição e também nas leis que regulamentam suas políticas. A implementação de orientações dos organismos internacionais para as políticas sociais determina reformas, que implicam na redução de direitos conquistados, na precarização e no desmonte da proteção social. Estas orientações sustentam a constituição de políticas focalizadas no combate à pobreza como eixo central, por meio de programas e projetos pontuais e fragmentados, que atuam na forma de *administração da pobreza*⁹.

Os programas de transferência de renda passam a ser política central de *gestão e administração da pobreza*, tendo como foco a intervenção nos índices de pobreza absoluta e indigência. A Política de Assistência Social na atualidade, com a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), a Norma Operacional Básica (NOB) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), trazem em si contradições entre a afirmação de direitos e a reposição das expressões da questão social nesta perspectiva.

Trata-se de operar um recorte cada vez mais restrito do que cabe ao atendimento das necessidades sociais: aos mais pobres dentre os pobres, para resguardar patamares mínimos ou “aceitáveis” de pobreza por meio da administração de índices gerais que fazem sua medida. A mensuração da pobreza e a forma como deve ser combatida, orientada pelos organismos internacionais, não é unívoca. Os critérios que medem a pobreza e estabelecem seu “combate”, de fato, tem determinações de cunho neoliberal: restrito e focalizado.

a mensuração da pobreza é problemática e, por isso mesmo, a adoção de indicadores de aplicação universal é sempre contestável. No entanto, mesmo mensurações bastante generosas, como as configuradas na noção

⁹ Predomina a manutenção do corte assistencial nas políticas sociais e, especialmente, na assistência. Os programas Comunidade Solidária (governo FHC) e Fome Zero (governo Lula) consolidam estas orientações ao longo dos anos 1990 e 2000 e são exemplos que pautam internacionalmente experiências de “sucesso” no marco destas formulações.

de ‘pobreza relativa’ – isto é: consideram-se pobres aqueles cuja renda é inferior à metade da renda média – apontam para estimativas surpreendentes para quem pensa a pobreza como algo pertinente apenas ao que no passado recente se designou por ‘Terceiro Mundo’: com aquele critério, no fim dos anos 80 do século XX existiam 15% (ou seja: 50 milhões) de pobres entre a população da União Européia; e fontes oficiais da mesma União Européia indicavam que, em 1994, 11,8% das famílias viviam em situação de pobreza (NETTO, 2007, p. 141-142).

As medidas de proteção social constituídas na atualidade, através, principalmente, da política de assistência social, têm, em sua formulação, a perspectiva de reparação e de “dar mais a quem tem menos”. No entanto, esta perspectiva, na prática, não se consolida, pois se fundamenta no marco de políticas sociais minimalistas, que não visam a reparação das desigualdades e a redistribuição das riquezas socialmente produzidas; ao contrário, são políticas mínimas para os mais pobres dentre os pobres, com escasso potencial redistributivo.

Para este segmento mais pauperizado são destinadas ações pontuais, fortalecendo uma perspectiva de atendimento emergencial às manifestações mais aparentes da questão social. Estas ações são associadas a uma aparência de “seleção” dos segmentos circunscritos em índices rebaixados de verificação de pobreza e indigência, o que distorce o papel das políticas sociais no atendimento às necessidades sociais daqueles que necessitam.

A focalização das ações do Estado nos mais pobres não se direciona aos mesmos pelas garantias de acesso às demais políticas sociais ou para a alteração do quadro de desigualdade social, mas está estruturada por de níveis de renda rebaixados na constituição do público-alvo dos serviços sociais, e objetiva a alteração de índices que caracterizam a medida da pobreza e indigência. Dessa forma, não são estabelecidas as condições necessárias para a manutenção da vida e da reprodução social em condições de igualdade com aqueles que estão estabelecidos no mercado formal de trabalho, numa perspectiva amparada pela Seguridade Social, em articulação com os direitos sociais previstos na Constituição Federal.

As desigualdades sociais são mantidas, pois as políticas sociais não funcionam para alterar suas expressões. As ações estatais de caráter assistencial mantêm necessariamente este público circunscrito num “círculo” de atenção do Estado, sem possibilidades de ruptura com estas condições.

Ainda que a lógica do Estado esteja perpassada em suas ações pelo estímulo à criação de redes de solidariedade, ao empreendedorismo e à ruptura com as condições da pobreza, seus programas e projetos localizam o rompimento deste “ciclo” na responsabilidade individual e das famílias, o que reproduz e repõe continuamente as expressões da questão social, na medida em que a capacitação dos indivíduos e das famílias para alcançar a *autonomia* esperada supõe condições estruturais não oferecidas pelas políticas sociais e econômicas.

Tal como afirma Mota (2008, p.151), a hipertrofia da assistência não se caracteriza por sua diferenciação dentre as políticas de Seguridade Social, mas pela centralidade que adquire, na atual conjuntura, no conjunto das políticas sociais. A focalização das ações de assistência social na “pobreza”, portanto, não é uma novidade, mas sim os contornos e importância que ela adquire.

A estruturação da Assistência Social destinada aos mais pobres e vulneráveis neste processo de crise econômica, tem por objetivo estabelecer “compensações” a este segmento da população, definido por critérios rebaixados de renda. Esta política social, assim como as demais políticas sociais, articula ações com vistas à integração e equilíbrio social, tal como caracteriza Pastorini (1997, p. 82):

as políticas sociais apresentam-se como aquelas ações que procuram restabelecer o equilíbrio social via distribuição de renda. Ou seja, partindo da idéia de que existem oportunidades díspares, desigualdades econômicas etc., entram em cena as políticas sociais com o objetivo de compensar aqueles que foram “prejudicados” na distribuição.

A compensação dos “prejuízos” apontada pela autora, passa pelas características sinalizadas anteriormente, isto é, de integração através de níveis restritos de distribuição de renda. A priorização da atuação do Estado no combate à pobreza é orientada e operada no sentido de categorizar os “problemas sociais” e aqueles que são considerados mais “vulneráveis”:

Aos comprovadamente pobres, são destinados programas e projetos organizados pelo Estado, em parceria com a “sociedade civil”, através da subsidiariedade no financiamento destas ações, que passam a alimentar a orientação histórica da Assistência Social: o clientelismo e a cultura do favor:

para as populações mais pauperizadas, os comprovadamente pobres, historicamente excluídos da proteção social brasileira, coloca-se em funcionamento um conjunto pouco diversificado de programas assistenciais, compensatórios, condicionados e focalizados. Estas ações e programas que se apóiam na idéia da parceria entre o Estado e a sociedade civil contribuem para que o primeiro delegue parte de suas responsabilidades para a segunda e o mercado, facilitando ao mesmo tempo, ao setor privado, o acesso aos recursos públicos, utilizando a subsidiariedade (financeira e jurídica) como principal mecanismo. Através da subsidiariedade, o Estado (por via das subvenções, parcerias, convênios e outros tipos de contratos) passa a alimentar a prática e programas sociais baseados na cultura do favor e do clientelismo. (PASTORINI & GALÍZIA, 2006, p. 90)

A constituição de uma Seguridade Social que contemple o atendimento da classe trabalhadora nos seus segmentos vinculados – formalmente ou não – ao mercado de trabalho implica no estabelecimento da luta de classes num patamar que exige sua organização numa dimensão que tenha como horizonte uma

perspectiva emancipatória e que considere a consecução de direitos no sentido da constituição de reformas que permitam estas condições se consolidarem, para que esta mobilização possa ser, inclusive, promovida.

O destaque da assistência social dentre as políticas sociais segue um processo que alça os programas de combate à pobreza à condição de principais intervenções estatais no trato da questão social. A constituição da Seguridade Social, numa perspectiva ampliada, que preveja o redimensionamento da política econômica praticada nos últimos governos, é condição para o avanço das mobilizações e das lutas para a consecução de direitos. É um movimento intrínseco: para o estabelecimento de mobilizações para a afirmação e consolidação de direitos, se faz necessária a organização e pressão dos trabalhadores e, para empreender este processo, é fundamental que seus segmentos tenham suas necessidades de reprodução social atendidas.

A proteção social de assistência social se ocupa das vitimizações, fragilidades, contingências, vulnerabilidades e riscos que o cidadão, a cidadã e suas famílias enfrentam na trajetória de seu ciclo de vida por decorrência de imposições sociais, econômicas, políticas e de ofensas à dignidade humana. O princípio da atenção social alcança, assim, um patamar que é balizado pelo esforço de viabilização de um novo projeto de desenvolvimento social, onde não se pode pleitear a universalização dos direitos à Seguridade Social e da proteção social pública sem a composição correta e suficiente da política pública de assistência social, em nível nacional (BRASIL, 2004, p. 16).

A concepção de “atenção” prestada pela assistência social, a estas características verificadas na composição das famílias, supõe desenvolvimento social, condição destacada como fundamento para a composição da assistência social. No entanto, este “desenvolvimento” circunscreve-se quase que exclusivamente nas ações promovidas no *interior* desta política social. Mesmo em articulação com outros ministérios, que coordenam as demais políticas sociais, os projetos são vinculados ao público já restrito da assistência social e recortados basicamente dentre os beneficiários do Programa Bolsa Família, num atendimento minimalista de frações dos segmentos pauperizados: os mais pobres dentre os pobres.

A incidência sobre os ciclos que produzem a pobreza e a miséria como expressões da questão social, exige, necessariamente, um sistema de proteção social constituído por medidas de ampliação e consolidação do conjunto de políticas sociais afiançadoras de direitos. Portanto, a Assistência Social, realizada de forma orientada no que pode realizar *em si*, fundamentalmente promovida por meio de ações minimalistas de administração da pobreza, que conformam o conjunto de ações denominadas como “combate à pobreza” nos últimos governos, é uma concepção que se distancia da tentativa de construir um modelo de Seguridade

Social integrado direcionado ao atendimento do conjunto de necessidades de sociais, econômicas e políticas concebidas como direitos de todos.

Embora o termo *assistencialização* esteja em discussão no Serviço Social na atualidade, a partir da aprovação, em 2004, da PNAS e do SUAS¹⁰, Mota (2005) afirma que desde o pós-64 podem ser identificadas algumas tendências na Seguridade Social brasileira que apontavam para este processo, conjugando a expansão da Assistência Social com a privatização da Saúde e da Previdência Social. A mesma autora entende que essas tendências se consolidam a partir da década de 1990, marcando alterações significativas no “tripé” da proteção social (MOTA, 2009). Esse processo remetia à desregulamentação do trabalho, consolidando o trabalho precarizado e sem o reconhecimento de direitos sociais, projetando políticas sociais de “cobertura assistencializada e conjunturais” (*Ibidem.*, 2005, p. 228). Reafirma que a assistencialização das políticas sociais se consolida pela centralidade da Assistência Social como política responsável pelas respostas às expressões da questão social. Nas palavras da autora: “identifico a assistencialização não como um retrocesso em relação à existência ou não da consolidação de direitos, mas sim pela centralidade que tem a assistência social hoje nos embates e enfrentamentos da questão social no Brasil” (*Ibidem*, 2009).

Numa perspectiva diferente, Sposati (2009) destaca que esta política “não se identifica nem com a resolutividade das desigualdades sociais e nem com a confirmação ou alimentação das mesmas”. A própria autora considera que a análise da política *per si*, e as constatações advindas das ponderações circunscritas a ela, não são suficientes para compreender as consequências do processo de assistencialização, ainda que não o reconheça enquanto tal. Em um texto anterior, Sposati *et al.* (1986, p. 25), afirmam que

Não basta a constatação empírica dos assistentes sociais de que a assistência que acontece se reveste de um caráter paliativo, não resolvendo os problemas de força de trabalho, que aumentam cada dia. Impossível uma leitura de assistência de *per si*, sem atentar para as determinações sociais e históricas do significado da assistência como política governamental, de sua imbricação com as relações de classe e destas com o Estado.

Posteriormente, debatendo as mudanças da proteção social brasileira na passagem do século XX para o XXI, Sposati (2009) afirma que, com a PNAS e o SUAS, são rompidos paradigmas históricos que estiveram presentes na trajetória da assistência e que o “fortalecimento da política de assistência social [contribui] para que as outras políticas atinjam seus objetivos, quando ela deixa de ser o remendo das demais políticas sociais”.

¹⁰ Em abril de 2009, ocorreu o Seminário Nacional “O Trabalho do Assistente Social no SUAS”, organizado pelo conjunto CFESS/CRESS, no Rio de Janeiro, que teve uma de suas mesas centrais intitulada: Assistência Social: garantia de direitos ou assistencialização?”. Dentre seus debatedores, estiveram Aldaíza Sposati e Ana Elisabete Mota.

Entendemos que a articulação que esta política faz com as demais está perpassada pelos aspectos do processo de precarização e focalização das demais políticas sociais, como apontamos, e, ao invés de “potencializa-las”, imprime características assistenciais para elas.

Sposati (2009) destaca que as considerações que indicam um processo de assistencialização se fundamentam em “mistificações” e que as mesmas podem ser dissolvidas considerando-se a trajetória histórica da política de assistência e os avanços postos pela legislação recente e sua implementação.

Todas estas mistificações: Serviço Social como Assistência Social, pobreza e do pobre como objeto de uma política social, Assistência Social como proteção social, exige uma outra desmistificação que é o entendimento que no processo histórico da Assistência Social no Brasil existe em várias culturas. O que tratamos é uma ruptura de paradigmas que ocorre a partir da Constituição ou mais especificamente a partir da PNAS de 2004 e do SUAS (SPOSATI, 2009).

Os mecanismos de proteção social no âmbito da Assistência Social, assim como seus serviços e benefícios, caracterizaram-se historicamente como constitutivos de uma perspectiva seletiva e fragmentada, de acordo com o grau de necessidade demandada dentre o público com maior grau de pobreza, numa perspectiva de benefício-privilegio.

É a presença do mecanismo assistencial nas políticas sociais que a configura como compensatória de “carências”. Com isso torna-se justificatório para o Estado selecionar o grau de carência da demanda (financeira, nutricional, física, etc.) para incluí-la/excluí-la dos serviços ou bens ofertados pelos programas sociais. Mesmo os serviços produzidos pela Previdência Social aos securitários recebem a tipificação de benefícios (SPOSATI *et al.*, 1986, p. 30).

Um dos efeitos do mecanismo assistencial é o *rebaixamento* das demandas, a partir da configuração pontual dos atendimentos, um processo que pode ser observado na Seguridade Social na contemporaneidade, conforme já indicamos anteriormente, e que a nosso ver não é rompido na Assistência Social com a PNAS e o SUAS.

Outro efeito da presença do mecanismo assistencial consiste em permitir a justificativa de um rebaixamento na qualidade dos serviços. Enquanto dirigidos a pessoas de “poucas exigências”, “ignorantes”, os programas sociais podem ser reduzidos a soluções precárias. Na perspectiva assistencial, os serviços públicos se destinam a uma população dita “carente e minoritária”. Neste sentido são prestados em condições

precárias quantitativa e qualitativamente, e estabelecem clientela elegíveis dentre os demandatários (SPOSATI *et al.*, 1986, p. 30-31).

Importa destacar a atualidade desta colocação das autoras, uma vez que são políticas precarizadas, características dos serviços público-estatais ofertados, mesmo nas políticas de corte universal (como a saúde) que condicionam a sobrevivência, a vida ou a morte da população pauperizada que as acessam e delas depende. As características históricas das ações assistenciais pontuadas por Sposati *et al.* (1986) passam a estar cada vez mais presentes na Seguridade Social. Ainda que a Saúde, por exemplo, não seja destinada legalmente de forma exclusiva aos mais pobres, com a precarização deste serviço no âmbito da esfera pública-estatal e a oferta de planos privados às mais diferenciadas faixas de renda, acaba determinando o público que acessa substancialmente a Saúde Pública.

Os benefícios, que foram se desqualificando e reduzindo-se no sistema de atendimento à saúde público-universal, estão sendo dirigidos para os setores mais pobres da população. Embora não explicitamente, o desinteresse, a despreocupação e a desvalorização pública dos sistemas de saúde público-universais acabaram por produzir uma adaptabilidade da política de saúde como um todo, orientando os benefícios para os setores mais pobres. O redirecionamento de recursos públicos e/ou privados para programas focalizados de todo tipo acaba, portanto, “assistencializando” alguns setores das políticas permanentes (universais ou contributivas), fragilizando-as. Produz-se, então, uma mudança na relação de importância ou predominância política entre as diversas formas de proteção social. Enquanto o tradicional padrão de proteção definia-se pelo domínio político-social das políticas sociais permanentes de saúde e aposentadorias – que, embora excludentes, garantiam direitos sociais e, sobretudo certa força política às categorias de trabalhadores protegidas –, os programas assistenciais eram considerados “complementares”. No padrão que se está constituindo, estes últimos adquirem um status político diferenciado superior, enquanto os permanentes e unificados experimentam estratégias diversas de privatização, redução, seletividade, desresponsabilidade e desoneração pública na execução direta, resultando no seu enfraquecimento, tanto político quanto social (PASTORINI & GALÍZIA, 2006, p 97).

A previdência, após vários processos de privatização, mesmo num espectro de cobertura aos trabalhadores com vínculos formais, ainda supõe um recorte que atende a faixas salariais restritas, pois além de um determinado teto, a cobertura tende a ser fomentada à *autoproteção*, por meio do incentivo a aquisição de serviços privados e do discurso da ineficiência do Estado, do *déficit* previdenciário, e das “inseguranças” localizadas na proteção estatal.

As características citadas coadunam com a afirmação de Sposati (2009), de que há uma “mistificação” que tensiona a indicação que a política de assistência

social se ocuparia somente dos pobres e das situações de pobreza. A autora considera que estas são expressões da “exploração, concentração de riqueza e da sua não-distribuição”, e ainda, que sejam objeto da Assistência Social, não são exclusivas dela (SPOSATI, 2009).

Mesmo que as camadas de salários mais baixos sejam as demandatárias da Assistência Social – e de outras políticas públicas –, a autora analisa que a crítica à assistência social apontaria para uma concepção equivocada, posto que esta direção fundamenta as políticas sociais e significa uma banalização do processo (*Ibidem*). Não obstante reconhecendo que “a demanda pela política de assistência social, saúde e demais políticas seja por camadas de menores salários”, entende que estas políticas não são, de fato, destinadas apenas para estas camadas (*Ibidem*).

De forma diversa, Mota (2009), afirma que

Neste momento, diante da precarização do trabalho e, sem dúvida, diante da ausência de políticas estruturadoras, na maioria dos pequenos municípios brasileiros, o trabalhador precarizado, informal, necessita remercantilizar o seu acesso a determinados bens e serviços: transporte, infraestrutura, educação, saúde. E, neste sentido, a assistência não se restringe mais da visão do que seria o pobre. Hoje é o trabalhador pobre, é o trabalhador que tem renda; é ele também usuário da política de assistência.

Desta forma, é possível afirmar que a Assistência Social vem se consolidando como substitutivo à proteção social, movimento contraposto aos princípios defendidos amplamente no interior da categoria dos assistentes sociais como a Seguridade Social necessária¹¹.

Para Sposati (*Ibidem*), é a redução dos parâmetros rebaixados para o acesso aos serviços que garante a ruptura com categorias depreciativas do público usuário.

Avançar a assistência social no campo dos direitos significa a crescente redução dos testes de meios. Significa a prevalência da necessidade, significa o abandono/ruptura das categorias: o carente, o necessitado, o excluído, todas categorias altamente estigmatizadoras.

Na assistência social, o público usuário é claramente definido pelo corte de renda, desde o Benefício de Prestação Continuada (BPC) ao público que pode acessar aos programas e projetos atualmente existentes. O BPC atende a parcela

¹¹ As indicações contidas na Carta de Maceió, documento resultante do XXIX Encontro Nacional CFESS/CRESS realizado no ano 2000, e que aponta um outro modelo de Seguridade Social, sustentam uma posição firme contra a perspectiva da focalização; além de preconizar a denúncia pública de propostas restritivas do acesso aos direitos constituídos. Considera ainda que o desvio de recursos da seguridade social para a sustentação da política macroeconômica faz parte de uma política regressiva do governo federal, característica que perdura aos dias atuais. A Carta de Maceió propugna, inclusive, um conceito mais amplo de seguridade social, que incorpore outras políticas sociais, constituindo um verdadeiro padrão de proteção social no Brasil (CFESS, 2009).

mais pobre dos idosos e às pessoas com deficiência¹², mas a assistência social ainda é um direito garantido para aqueles que atenderem aos pré-requisitos e requisitos, independente da situação financeira do governo (LAVINAS, 2007).

Assim, torna-se cada vez mais difícil romper com os “testes de meios” quando o direcionamento das políticas sociais e econômicas aponta no sentido da consolidação dos programas de combate à pobreza, e quando a concepção de pobreza que os orienta se restringe a mensurar estritamente a renda familiar para estabelecer critérios de “entrada”.

As condições de acesso a bens e serviços, a partir da assistência social, estruturam a reprodução dos “testes de meios” para que apenas os mais pobres dentre os pobres – localizados na linha de indigência e extrema pobreza – tenham suas necessidades básicas parcialmente atendidas para a alteração de patamares dos famigerados índices de desenvolvimento humano e social.

Desta forma, o conjunto de ações e benefícios direcionados para segmentos da população que passam por estes testes de meios, conjuga-se com a assistencialização das políticas sociais, que tem sua configuração concreta numa perspectiva focalizadora e privatizante. Como consequência, a política de Assistência Social restringe-se a atender precariamente aqueles setores da população que não podem obter estes serviços no mercado e aqueles que não granjeiam a proteção social devido ao seu vínculo empregatício.

Entendemos que o processo de assistencialização das políticas sociais e suas implicações diretas na Seguridade Social imprimem à “tese da assistência social”¹³, destacada por Iamamoto (2008), um caráter preponderante nos debates da categoria na atualidade. Esta indicação pode ser observada como fruto da ocupação destes espaços pelos assistentes sociais na mediação dos serviços de assistência social e pela vinculação que a profissão teve historicamente na formulação e implementação desta política.

Iamamoto (2008) ressalta que a tese da assistência social é identificada como pioneira na leitura da possibilidade que a modalidade do *trabalho assistencial* possui para acumular condições para a “construção de alternativas cabíveis para a sociedade” (SANTOS *apud* IAMAMOTO, 2008, p. 303). Ao mesmo tempo, sinaliza na tese, o “potencial educativo” que pode resultar da atenção aos “problemas concretos” (*Ibidem*).

A priorização da consideração a estes *problemas concretos*, na atualidade, expressa-se pelo atendimento ao imediato e aparente, nas medidas articuladas para

¹² Lavinas (2007) destaca que podem acessar o BPC as pessoas com necessidades especiais consideradas incapacitantes para o trabalho e os idosos maiores de sessenta e cinco anos, que é o primeiro recorte, e que tenham, conjugada a estas condições, renda familiar de até um quarto do salário mínimo. Em 2005, o BPC atendia cerca de 2,2 milhões de pessoas (entre idosos e pessoas com deficiência) dentre os mais pobres, somando cerca de R\$ 8,5 bilhões em recursos (*Ibidem*, p. 59). O governo deve arcar com os custos dos benefícios independente do número de demandantes, desde que estejam “classificados” dentro dos critérios supracitados, diferente dos programas de transferência de renda, como o PBF, que tem metas limitadas de beneficiários.

¹³ Aqui recuperamos duas teses – da assistência social e da proteção social – destacadas por Iamamoto (2008), que retoma teses explicativas que orientaram o debate sobre o Serviço Social e complexificaram as análises acerca das características da sua inserção no mercado de trabalho e ilustram como se desenhou o exercício da profissão dentre formuladores e segmentos profissionais.

administrar a pobreza extrema. A ideia presente nesta formulação pode fundamentar concepções sobre a assistência social e seu potencial no âmbito das ações educativas, de mobilização dos segmentos mais pauperizados da classe trabalhadora, para a promoção de ações na defesa de seus direitos. Numa conjuntura em que os programas e projetos, no espaço desta política social, reiteram as condições de pobreza e a miséria, estabelecem, na mesma medida, a construção de consensos em torno do trato destas expressões da questão social num combate focalizado e restrito.

A leitura da subalternidade como situação específica dos segmentos dos trabalhadores mais pauperizados, e da inserção dos usuários da política de assistência social é polêmica, pois pode descolar suas demandas do movimento mais amplo para a conquista de direitos, numa perspectiva de classe, como trabalhadores (mesmo que precarizados ou desempregados). No cenário atual, este deslocamento implica na compartimentação de demandas, determinados direitos às frações “excluídas” e outros, para o segmento que está no mercado formal de trabalho.

Na tese da *proteção social*, defendida por Costa (1995), segundo Iamamoto (2008), o destaque é que ela se apresenta em contraposição à política de assistência social, como distintiva da particularidade da profissão (*Ibidem*, p. 311). Esta tese contribui, a nosso ver, para a perspectiva alçada pela tese da assistência social.

Segundo Costa (1985), a proteção social envolve múltiplas dimensões dos processos históricos, pois a vida humana não se move apenas por tensões interclassistas, sendo a luta de classes, um dentre muitos processos que a impulsionam. Esta concepção exige mudanças dos “paradigmas envelhecidos”, de que “parecem tudo explicar” – como, por exemplo, o da polarização entre as classes sociais – nos quais não se sustenta a abordagem proposta (IAMAMOTO, 2008, p. 311-12).

No bojo de uma análise na qual a política de assistência e o atendimento às necessidades das “classes subalternas” se dão mediante estratégias de proteção social autossustentáveis e pela conformação de redes de ajuda mútua para inserção social, são retomadas antigas teses de integração social. Entretanto, estas não superam, numa perspectiva crítica, uma análise baseada nos paradigmas das contradições entre capital e trabalho, que geram a questão social.

A proteção social destacada por Costa não aponta para a constituição de um sistema, mas para experiências de constituição de redes de auto-ajuda e ajuda-mútua. Assim:

A concepção de proteção social, apresentada por Costa, não a considera como política pública, pois não é disso exatamente que se trata, E, sim, de “experiências autogestionárias ou não de proteção social”, que restaurem o aparato assistencial no interior das redes de solidariedade, integrando a esfera pública e privada. A autora propõe como estratégia de um novo

sistema de proteção social “recompôr o aparato assistencial com as redes de solidariedade e os grupos de auto-ajuda admitidos como capazes de conduzir as ações de defesa dos interesses coletivos”. (COSTA *apud* IAMAMOTO, 2008, p. 315).

Nos marcos do ideário neoliberal, esta tese vem corroborar uma perspectiva que responsabiliza os segmentos dos trabalhadores sem garantias de proteção social, pela construção de respostas às suas necessidades, que são oriundas das condições estruturais que geram a desigualdade e a pauperização.

Constitui-se um processo no qual as respostas às expressões mais visíveis da questão social têm sua estruturação, para os trabalhadores mais pauperizados, engendradas e respondidas no interior da política de Assistência Social. Estas ações não atuam nas suas causas; outrossim, demandam respostas compostas por um sistema de proteção social que articule os setores governamentais e seus ministérios. Este movimento reflete a precarização e o desmonte da rede de serviços sociais, e a quase inexistência de políticas no âmbito da geração de emprego e renda, cultura, esporte, educação e saúde.

Junto a esses aspectos, a rede precarizada de serviços sociais e políticas públicas, dificulta o acesso destes usuários por meio de “encaminhamentos”. Como destacamos, o desmonte da proteção social e a busca pela proteção social da assistência social são processos auto-implicados que escamoteiam a pobreza em ações pontuais e fragmentadas no interior da própria política de assistência social. Ou seja, a Assistência Social passa a estruturar e mediar políticas de geração de emprego e renda, esporte, cultura, educação e saúde para a população caracterizada como público-alvo desta primeira. Estes usuários, não tendo suas demandas atendidas pelas políticas sociais, encontram no campo das ações assistenciais, mediadas pela assistência, respostas parciais para suas demandas, ou se encaixam no serviço que é oferecido, simplesmente por serem os únicos existentes.

A garantia dos direitos sociais, previstos no artigo 6º da CF, só poderá ser materializada numa perspectiva de articulação das diferentes políticas setoriais e com uma política econômica que esteja sintonizada com a busca desses objetivos. Ainda que a promoção e a integração ao mercado de trabalho seja um dos objetivos da Assistência Social (Art. 2º, 3º item da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS), esta perspectiva se fundamenta na aparência que as ações da assistência promovem ou incentivam que esta população torne alcançável por políticas de geração de emprego e renda que atendam às suas necessidades.

O trato das expressões da questão social adquire um caráter cada vez mais emergencial, no sentido de articulação de respostas fragmentadas e compensatórias por todas as políticas, e a Assistência Social passa a cumprir papel preponderante no atendimento das populações mais pauperizadas, constituindo-se como a *porta de entrada* para ações assistenciais e para as demais políticas sociais para este público. Esta política tem se constituído por um conjunto de programas e serviços paliativos, com características históricas que se rearranjam e assumem novas

denominações, mas que consolidam práticas próprias do trato da questão social pelo Estado capitalista, baseadas na seletividade, na emergencialidade, na focalização da pobreza e dos vulneráveis.

4. A assistencialização das políticas sociais e rebatimentos para o Serviço Social

O debate sobre o processo de assistencialização das políticas sociais no Brasil se orienta pelas alterações nas políticas sociais e na contrarreforma do sistema de Seguridade Social. Por um lado, estas alterações refletem na política de Assistência Social nos moldes em que ela se estabelece: uma política específica de combate à pobreza, compreendendo uma dimensão emergencial no trato das expressões da questão social em suas manifestações mais agudas e visíveis.

Por outro lado, o Serviço Social, que atua predominantemente por meio das políticas sociais – e que hoje tem um campo de trabalho expandido no campo da Assistência Social – enfrenta os rebatimentos da assistencialização das políticas sociais na sua prática profissional, produzindo o que denominamos como uma tendência: *a assistencialização da prática profissional*.

A história brasileira demonstra que em momentos de crise, de aguçamento das manifestações da questão social e de agravamento da pauperização dos trabalhadores, a assistência social passa a ser uma das principais respostas às necessidades sociais e à pauperização; funcionando também como estratégia de construção de consensos em torno do trato destas manifestações.

Esta dimensão assistencial é a base da estruturação das ações estatais e é parâmetro que guia as políticas governamentais de corte social neoliberal. Elementos de ruptura legal-formal com este referencial foram sinalizados na Constituição Federal e nas leis que regulamentam as políticas sociais setoriais que consolidam subsídios, numa perspectiva que não correspondeu à realidade concreta de sua operacionalização.

Ao contrário, o emergencial continuou a ser a “tônica” das políticas sociais, inclusive das políticas de caráter universalista – como a saúde – que são perpassadas pela lógica da emergencialidade; caráter que esteve presente historicamente na assistência e que se consolida com o destaque desta dentre as políticas de Seguridade Social.

Dessa forma, os benefícios e serviços assistenciais passam a ser entendidos como a única alternativa para a população descoberta pela proteção social e impossibilitada de aceder ao conjunto de bens e serviços públicos, assim como da cobertura previdenciária, ou de acessá-los no mercado. Essa realidade leva alguns autores e técnicos a redimensionar a Assistência Social, atribuindo-lhe funções e características que ela não pode ter.

Rodrigues (2009) destaca que a Seguridade Social, pelas suas características atuais, tem condição apenas de responder a determinadas situações de pobreza absoluta, configurando uma seguridade focalista, centrada na assistência como âncora de outros direitos.

A racionalidade presente na formulação da Política de Assistência Social nos dias de hoje e os impactos da sua gestão – assim como o redirecionamento que é operado face ao seu destaque em relação às demais políticas sociais – também são elementos determinantes para a afirmação da existência de um processo de assistencialização da Seguridade Social.

Apesar de constituído na Constituição de 1988 um formato de proteção social democrático e redistributivo, o mesmo não se consolidou devido ao desmonte de direitos sociais, o que derivou no aprofundamento da precarização das relações de trabalho por meio dos processos de contrarreforma do Estado brasileiro. A Seguridade Social figura como um dos principais eixos de desmonte e, neste processo, a assistência social passa a ter destaque, através de seus programas e projetos, como principal medida de proteção social¹⁴.

Mota (2009) afirma que a assistência social, dependendo da direção em que se estrutura e se implementa, pode se constituir, ou não, num “mito”. O destaque da assistência social no enfrentamento da desigualdade social, estabelecida como principal mecanismo no interior das ações estatais, rompe com a perspectiva de que seja “um direito que em determinadas conjunturas pode se traduzir num mito pela dimensão que ela ocupe, não no interior específico na engenharia da seguridade, mas que ela adquire no cenário mais amplo da sociedade” (*Ibidem*).

Para a autora, a assistência social estabelece-se como mecanismo privilegiado na esfera da cultura e da ideologia como principal meio de combate ao crescimento da desigualdade. Enfatiza ainda que o processo de assistencialização não pode ser confundido com o “assistencialismo”. Para ela, a assistência se consolida como política pública, mas seu destaque em face da Seguridade Social, como medida de proteção social, define sua orientação na “forma” do combate à desigualdade, que destaca a Assistência Social como meio de combate à pobreza através de ações pontuais e fragmentadas, afinadas ao destaque desta política e a precarização da Seguridade Social como um todo. (MOTA, 2009)

Esta centralidade da assistência social e seu destaque dentre as políticas de Seguridade Social ocorre junto com o desmonte da legislação trabalhista, com a contrarreforma previdenciária, e com a ampliação das parcerias com o setor privado (não somente nesta política). Questionamos-nos se a constituição dos direitos expressos na PNAS e no SUAS são, de fato, conquistas dos trabalhadores. Em certa medida, ainda são o resultado das lutas da década de 1980 que se desenrolaram ao longo das últimas décadas. Mas expressam, contraditoriamente, o modelo proposto na década de 1990 para as políticas sociais, e conformam um conjunto de medidas de administração da pobreza que buscam a coesão e o consenso em torno do atendimento à população mais pauperizada.

Compreendemos a Política de Assistência Social como política de Seguridade Social e que a ampliação da assistência, nos moldes em que vem se constituindo,

¹⁴ No Governo Lula, a formulação e implementação do Programa Fome Zero, tendo como principal medida o Programa Bolsa Família, é modelo com *status* internacional, pela inovação na gestão e pela racionalização de recursos e benefícios que segue, com “sucesso”, as orientações dos organismos internacionais para as medidas de combate à pobreza que devem ser estruturadas no cenário atual de crise capitalista.

com programas e projetos focalizados, que administram os índices de pobreza e miséria, reflete uma conjuntura de crise e das respostas articuladas pelo capital a ela. Os aspectos da formação social brasileira: sua estrutura econômica-social e o processo de “modernização” (mantendo traços estruturalmente conservadores), põe e repõe contradições e desigualdades sociais e tem suas determinações expressas na atual conjuntura com o reordenamento das políticas sociais, o foco no *combate à pobreza* e a precarização e privatização de serviços.

Pensamos ainda que a assistência social não é uma política inferior por tratar dos segmentos mais pauperizados da população, que são a fração da classe trabalhadora com vínculos precários ou desempregados. É esta fração não atendida por serviços previdenciários que oferecem proteção social quando os vínculos com o trabalho precisam ser interrompidos (acidentes, doenças, maternidade, velhice etc.). Esta política social faz parte do processo de construção do suporte necessário para o atendimento às necessidades de reprodução social destes segmentos e é fundamental para que o enfrentamento à ordem seja uma pauta comum dos trabalhadores como classe. No entanto, a assistência *não pode* ser apreendida e utilizada como *único mecanismo* de enfrentamento das expressões da questão social (MOTA, 2008, p.145).

Entendemos que o que consideramos assistencialização do Serviço Social possui sua referência num processo mais amplo que atinge as políticas sociais. Ela passa pelo destaque da política de Assistência Social, dentre as políticas de Seguridade Social na atualidade, como um dos elementos centrais que marcam tal processo. Trata-se, a nosso ver, de uma tendência que pode ser verificada primeiramente na demanda por uma atuação restrita nos diversos espaços ocupacionais, especialmente no trato dos pobres e das situações de pobreza, por meio da mediação de critérios socioeconômicos na definição do acesso e permanência em políticas sociais.

Em segundo lugar, relaciona-se à precarização das políticas; restrição da rede de serviços públicos e uma rede privada e filantrópica focalizada e pontual; enfoque do atendimento aos mais pobres e critérios de seletividade.

Estão presentes, no interior da profissão, perspectivas diversas que são baseadas em diferentes ideologias, que tendem a fundir concepções que muitas vezes sequer dialogam entre si para estruturar respostas que possam dar conta da realidade e afirmar o projeto profissional em meio às determinações concretas que permeiam a categoria.

A busca por uma especificidade para a profissão encontrou eco na ampliação e no destaque da Assistência Social dentre as políticas de Seguridade Social e a ampliação do mercado de trabalho neste campo. Nossas preocupações residem na qualificação desta política, na retomada da concepção ampliada de Seguridade Social e no desvelamento do processo de assistencialização.

Esta presença ampliada dos assistentes sociais nos últimos anos não é o que os caracteriza como “profissional da assistência social”, ou determina sua identidade como profissional “protagonista” desta política social. O assistente social, ao mediar serviços sociais nas políticas sociais em que está inserido,

participa da reprodução e reposição das expressões da questão social, ainda que o projeto hegemônico da profissão seja a orientação de sua intervenção. Há de se dimensionar os aspectos concretos da intervenção – o acesso aos serviços e benefícios no âmbito das políticas sociais e a dimensão “pedagógica” – sem superdimensionar esta última – como aquela que permite expressar a direção social da profissão, na medida em que está perpassada pela capacidade circunscrita à formação, análise institucional, pesquisa e outros aspectos que dependem diretamente dos profissionais.

Para que as diferentes dimensões da profissão se expressem de forma articulada, é necessário reafirmar a referência em um projeto societário oposto ao capitalismo, tal qual a direção social da profissão é afirmada pelos segmentos mais críticos. A dimensão teórica crítica, que se expressa a partir de uma ética vinculada aos interesses da classe trabalhadora, *não* pode ser operada *mecanicamente* na prática cotidiana por meio de projetos de intervenção que sinalizem as necessidades do público usuário e as dificuldades em garantir acesso. A ruptura com estas condições, que são as mesmas que estabelecem a requisição profissional: a constituição de políticas estatais que repõem em bases ampliadas a questão social constituem os limites para a afirmação deste projeto profissional nesta ordem societária.

Texto recebido em agosto de 2010.
Aprovado para publicação em outubro de 2010.

Sobre a Autora

Michelle Rodrigues de Moraes é assistente social do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, Mestre em Serviço Social pela UFRJ, Pesquisadora do Grupo Educação, Trabalho e Cultura – IFRJ e Docente do curso de Serviço Social da Uniabeu – Centro Universitário. Telefone (21) 7634-1334 – Rua República do Paraguai, 120, Sarapuí – Duque de Caxias / RJ, CEP: 25050-100. E-mail: michelle.moraes@ifrj.edu.br.

REFERÊNCIAS

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

LAVINAS, Lena. Transferências de renda: o “quase tudo” do sistema de proteção social brasileiro. In: SICSÚ, João (org.). **Arrecadação (de onde vem?) E gastos públicos (para onde vão?)**. São Paulo: Boitempo, 2007.

MONTAÑO, Carlos Eduardo. **Terceiro Setor e Questão Social:** crítica ao padrão emergente de intervenção social. São Paulo: Cortez, 2007.

MOTA, Ana E. **Assistência Social em Debate: Direito ou Assistencialização**. Seminário Nacional “O Trabalho do Assistente Social no SUAS”. Conferência, 02/04/2009. (Transcrição de gravação).

____. **O Mito da Assistência Social**. São Paulo: Cortez, 2008.

____. **Cultura da Crise e Seguridade Social**. São Paulo: Cortez, 2005.

NETTO, José Paulo. Desigualdade, pobreza e Serviço Social. *In: Em Pauta: teoria social e realidade contemporânea*. Faculdade de Serviço Social/UERJ, n° 19, 2007.

____. **Crise do socialismo e ofensiva neoliberal**. Coleção Questões da Nossa Época; v. 20. São Paulo: Cortez, 2007 (b).

____. **Ditadura e Serviço Social: uma análise do Serviço Social no Brasil pós-64**. São Paulo: Cortez, 2001.

____. **A construção do projeto ético-político do Serviço Social**. Módulo I do Curso de Capacitação em Serviço Social e Política Social (Brasília, CFESS/ABEPSS/CEAD/UnB, 1999). Disponível em www.cpihts.com.

PASTORINI, Alejandra. Quem mexe nos fios das políticas sociais? Avanços e limites da categoria “concessão-conquista”. *In: Serviço Social & Sociedade*, n° 53, 1997.

____ & GALÍZIA, Silvina. A redefinição do padrão de proteção social brasileiro. *In: Revista Praia Vermelha*. Programa de Pós Graduação em Serviço Social/UFRJ. Rio de Janeiro: UFRJ, 2006, n° 14 e 15.

RODRIGUES, Mavi. Palestra sobre Assistência Social na Atualidade *in* CRESS, Conselho Regional de Serviço Social. Assistência Social. **Revista em Foco**, v. 5. CRESS, Rio de Janeiro, 2009.

SILVA, Maria Ozanira Silva e *et al.* Comunidade Solidária: contradições e debilidades. *In: Serviço Social & Sociedade*. São Paulo: Cortez, 1998, n° 60.

SPOSATI, Aldaíza. **Assistência Social em Debate: Direito ou Assistencialização**. Seminário Nacional “O Trabalho do Assistente Social no SUAS”. Conferência, 02/04/2009. (Transcrição de gravação).

SPOSATI, Aldaíza *et al.* **Assistência Social na Trajetória das Políticas Sociais: uma questão em análise**. São Paulo: Cortez, 1986.