



O SUAS NA PROTEÇÃO SOCIAL BRASILEIRA

Transformações recentes e perspectivas

LUCIANA JACCOUD*

RENATA BICHIR**

ANA CLEUSA MESQUITA***

RESUMO

Este artigo analisa as transformações recentes no sistema brasileiro de proteção social a partir da política de assistência social, com foco na consolidação institucional do Sistema Único de Assistência Social (Suas). Antiga como prática, no registro da caridade, da filantropia e da oferta privada, a assistência social passa a ser afirmada recentemente como direito e como política pública.

PALAVRAS-CHAVE: *assistência social; sistema de proteção social; capacidades estatais; Sistema Único de Assistência Social (Suas)*

Social Assistance in the Brazilian Social Protection System: Recent Transformations and Perspectives

ABSTRACT

This article analyzes recent transformations in the Brazilian social protection system focusing on the social assistance policy, in particular on the institutional consolidation of the Unified Social Assistance System (SUAS). Ancient as a practice, in the register of charity, philanthropy and private provision, social assistance has recently been affirmed as a right and as a public policy.

KEYWORDS: *social assistance; social protection system; state capacities; Unified Social Assistance System (SUAS).*

INTRODUÇÃO

Compreender as transformações no sistema brasileiro de proteção social requer considerar a consolidação do arcabouço normativo e institucional da assistência social nas últimas décadas, em particular a partir de meados dos anos 2000, com o desenvolvimento do Sistema Único de Assistência Social (Suas). Abrangendo não somente a proteção aos mais pobres, a assistência social avança no campo da garantia de direitos a populações em situação de vulnerabilidade por meio de serviços e benefícios, ainda que de modo desigual e em confronto com legados persistentes. Conforme argumentamos

[*] Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Brasília, DF, Brasil.
E-mail: lucianajaccoud@gmail.com

[**] Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. E-mail: renatabichir@gmail.com

[***] Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Brasília, DF, Brasil.
E-mail: ana.mesquita@ipea.gov.br

neste artigo, compreender esse campo implica entender, em conjunturas políticas específicas, a organização das responsabilidades públicas em ofertas de serviços e benefícios, bem como a evolução das capacidades estatais desenvolvidas para garantir a assistência social como direito e como política pública. De modo articulado, argumentamos que para avançar na compreensão das ofertas da assistência social cabe identificar suas finalidades, princípios, públicos e institucionalidades. Ou seja, sugerimos como relevante distinguir três campos: o da provisão de serviços a diferentes situações de vulnerabilidade, associadas a ciclo de vida, deficiências, inserção precária no mercado de trabalho, entre outros; o campo da garantia de renda aos mais pobres, em particular diante da consolidação do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e do Programa Bolsa Família (PBF); e, por fim, o campo voltado à promoção da equidade por meio da priorização de públicos, ofertas ou estratégias de políticas. Esses três eixos e tipos de segurança—oferta de serviços universais, benefícios monetários para situações de pobreza e busca da equidade—estão ancorados em ideias e projetos políticos historicamente defendidos e que puderam ganhar concretude institucional por meio do desenvolvimento de capacidades estatais específicas em certas conjunturas políticas. Cabe refletir, entretanto, sobre as perspectivas de futuro no contexto atual, em particular no que tange ao escopo da proteção social e ao lugar da assistência social como política universal.

Sem desconsiderar trajetórias históricas, esse artigo aborda o período entre 2003 e 2016, buscando contribuir para a reflexão sobre o papel da assistência social na proteção social brasileira. Esse período escolhido é marcado pela ascensão de uma coalizão política ao governo federal que privilegiou a construção de capacidades estatais na área da assistência social—com destaque para a instituição de um Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), em 2004, e também para a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), criada no mesmo ano, além de outros marcos discutidos ao longo do artigo—, reforçando sobremaneira a perspectiva de responsabilização estatal pela política de assistência social inaugurada com a Constituição de 1988.

Além da revisão da literatura pertinente, o artigo se baseia em dados do Censo Suas e de outras fontes que permitem mensurar diferentes dimensões de articulação política e promoção de capacidades estatais e ofertas no âmbito da assistência social. Após esta introdução, o artigo se divide em quatro seções. A primeira resgata o arcabouço analítico usado para abordar a política de assistência social dentro do arranjo de proteção social brasileiro. A segunda e a terceira seções tratam do processo de implementação do Suas, abordando o progressivo adensamento normativo e a ampliação das capacidades estatais. Nas

considerações finais, são apontadas perspectivas futuras a partir da discussão dos principais elementos da agenda reformista que emerge em meados de 2016, que trouxe novos horizontes para a proteção social brasileira e para o lugar que nela ocupa a assistência social.

ASSISTÊNCIA SOCIAL E RECONFIGURAÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL BRASILEIRA

Transformações recentes na política de assistência social não são especificidade do caso brasileiro: ocorreram em vários países e regiões, e de forma consistente na América Latina. Contudo, o desenho desses arranjos protetivos guarda expressivas diferenças. No caso brasileiro, ele não correspondeu, no período analisado, à contração do Estado no campo social, à supressão de dispositivos e políticas sociais ou à redução do gasto público social.¹ Para melhor compreender a dinâmica recente de desenvolvimento e consolidação da assistência social no Brasil e suas ofertas no período 2003–2016, cabe resgatar essa trajetória com ênfase na emergência de um desenho de proteção social no qual o Estado reafirmava-se como ator estratégico, senão central, para enfrentar os problemas relacionados à cidadania, à desigualdade, às oportunidades e ao bem-estar.

O debate sobre o papel da assistência social nos regimes de proteção social tem mobilizado a literatura, dentro e fora do Brasil, impulsionado sobretudo pela progressiva relevância da agenda de combate à pobreza e pela emergência e expansão dos programas condicionados de transferência de renda. Tratada como uma revolução silenciosa,² a disseminação dos programas assistenciais operou com desdobramentos institucionais expressivos, seja em seu campo específico de atuação, seja na própria configuração dos sistemas de proteção social. Nesse sentido, os formatos variados que a política de assistência social assume não podem ser desconsiderados. Apesar da ênfase dada por certos autores nas intervenções assentadas em concepção minimalista de proteção social,³ a diversidade das ofertas desenvolvidas no bojo da assistência social é significativa, tornando difíceis avaliações genéricas sobre a dinâmica dessas intervenções.⁴ Mesmo no que se refere ao potencial redistributivo dos programas assistenciais, as abordagens divergentes sobre focalização das transferências monetárias e seu impacto distributivo expressam não apenas diferentes lentes analíticas, mas distintas possibilidades de provisão, escopo, alcance e integração no conjunto da provisão pública. Estudos recentes e comparativos indicam que universalidade e seletividade podem articular-se em determinados contextos, com impactos redistributivos positivos.⁵ Por outro lado, como alertaram Esping-Andersen e Myles,⁶ o universalismo pode não implicar em redução de desigualdades ou mesmo dos níveis de pobreza. O compromisso universalista também

[1] *Políticas Sociais*, 2009.

[2] Barrientos, 2010.

[3] Devereux; Sabates-Wheeler, 2004.

[4] Morel, 2000; Barrientos; Hulme, 2008; Cecchini; Madariaga, 2011.

[5] Marx; Salanauskaitė; Verbist, 2013.

[6] Esping-Andersen; Myles, 2009.

pode se afirmar em torno de patamares minimalistas, insuficientes para enfrentar a desigualdade.

Nessa perspectiva, este artigo pretende discutir o desenvolvimento do Suas considerando as transformações recentes do sistema brasileiro de proteção social e suas ofertas em relação com as diferentes dimensões e provisões. A Constituição de 1988 efetivou expressiva ampliação de direitos sociais, apontando para o compromisso com a universalização da proteção social. Ao lado do amplo reconhecimento dos direitos sociais em saúde, educação e assistência social, ampliou-se a agenda da igualdade e superou-se a tradição exclusivamente securitária da proteção social brasileira, permitindo a intervenção estatal para além dos riscos relacionados ao trabalho assalariado. Como desenvolvido em estudos anteriores,⁷ três diferentes campos de ofertas vêm estruturando a organização atual da proteção social brasileira: garantia de renda, serviços continuados de oferta universal e enfrentamento de desigualdades associadas a públicos específicos. O campo da garantia de renda, sob responsabilidade do governo federal, engloba políticas e programas que operam benefícios monetários de base contributiva e não contributiva, previdenciária e assistencial. Ampliando sua cobertura para além de trabalhadores vinculados a contratos formais de trabalho e incluindo os trabalhadores rurais em regime de economia familiar, idosos, deficientes em situação de indigência e, por fim, as famílias em situação de pobreza, essas ações públicas respondem ao duplo desafio da substituição e da complementação de renda. Uma segunda modalidade se realiza por meio do acesso a serviços e políticas universais, em ofertas nacionais sob responsabilidade partilhada dos três níveis de governo, vinculadas à garantia de atenções primárias na saúde, educação ou assistência social, que visam alcançar resultados que reduzam desigualdades e concentração de oportunidades. Por fim, adensa-se um terceiro campo de políticas, voltado a estratégias de reconhecimento e promoção de determinados públicos submetidos a expressivos padrões de desigualdade, discriminação ou subalternidade social. Sejam mobilizadas pelo combate ao racismo e à desigualdade racial, pela pauta da igualdade de gênero ou de dignidade e direitos de populações tradicionais, as ações diferenciadas em prol da equidade e da igualdade se fortalecem.

É em um contexto de responsabilidade pública ampliada no social que a política de assistência social ganha densidade e, à diferença de outras políticas sociais, o faz simultaneamente nos três campos de intervenção. Entre 2003 e 2016, as ofertas em serviços continuados, benefícios monetários e ações voltadas à equidade foram reforçadas nesta política, menos como um objetivo perseguido de maneira clara e unívoca e mais como consequência de trajetórias institucionais e inovações normativas associadas a pressões diversas de atores (incluindo

[7] Jaccoud, 2013b; 2016.

posições de veto e de disputa), gerando consequências redistributivas no bojo de uma perspectiva universalista de proteção social. Nesse sentido, a expansão da assistência social esteve associada à montagem de uma infraestrutura complexa, dependente de coordenação, distribuição de responsabilidades e aprimoramento de capacidades institucionais em diferentes níveis de governo, além de dependente da afirmação de outros eixos do estado social.

AS NOVAS BASES DA ASSISTÊNCIA SOCIAL:

REESTABELECENDO PRINCÍPIOS E RESPONSABILIDADES

O texto constitucional e sua regulamentação pela Lei Orgânica da Assistência Social (Loas), em 1993, adensaram a responsabilização do Estado como regulador e provedor das ofertas assistenciais, impulsionados por uma forte coalisão favorável à ampliação do estado social, assim como por uma comunidade política, de base acadêmica e profissional, empenhada na defesa de uma política pública de assistência social. Os anos 1990 assistiram, assim, avanços normativos, além da implementação do primeiro benefício assistencial de âmbito nacional, o BPC, em 1996, e da mobilização dos atores desse campo, com a primeira Conferência Nacional de Assistência Social, em 1995. Entretanto, poucos avanços foram observados no que se refere à afirmação da gestão pública e compartilhada em nível federativo e tampouco no campo dos serviços, então majoritariamente operados por entidades privadas sem fins lucrativos.⁸

A consolidação de uma política nacional sob primazia do poder público, por meio da construção de capacidades estatais e arranjos institucionais, se aprofundou após 2003, com a chegada ao governo de uma coligação de centro-esquerda identificada com as garantias constitucionais no âmbito dos direitos sociais.⁹ As implicações transbordaram para a ampliação da oferta pública dos benefícios monetários e serviços, para a maior regulamentação das entidades privadas da assistência social e para o fortalecimento de uma institucionalidade em nível nacional que pudesse sustentar a ampliação da responsabilidade pública nos três níveis de governo. Tais mudanças reconfiguraram o papel do Estado na política da assistência social, com importante repercussão no próprio arranjo institucional da proteção social brasileira.

A configuração da assistência social como sistema descentralizado, previsto na Loas, ganhou novo patamar com a aprovação da PNAS em 2004 e a Norma Operacional Básica do Sistema Único da Assistência Social (NOB/Suas) em 2005. No esforço de demarcar o âmbito estrito de suas competências contra a amplitude e diversidade da filantropia, as normativas estabeleceram bases para a orga-

[8] Mestriner, 2001; Vaitsman; Andrade; Farias, 2009.

[9] Jaccoud *et al.*, 2010; Nazareno, 2016; Bichir; Brettas; Canato, 2017.

nização da política: distribuição de responsabilidades entre os entes federativos, arranjos inovadores de financiamento, de governança e de produção de serviços e benefícios, além de fortalecimento das capacidades políticas e institucionais.¹⁰ A política pública de assistência social que emerge dessas normativas tem como objetivo o atendimento “cidadãos e grupos que se encontram em situação de vulnerabilidade e riscos”.¹¹ Avançando para além das categorias de vulnerabilidade e risco, o texto da PNAS afirma, como eixos organizadores das ofertas, as seguintes seguranças: sobrevivência ou renda, de convívio familiar e de acolhida. Enquanto a segurança de renda deve ser provida pelos benefícios assistenciais, de natureza não contributiva, as demais seguranças referem-se a serviços, organizados em dois níveis de complexidade—básica e especial—e sob encargo de equipamentos públicos diferenciados, os Centros de Referência de Assistência Social (Cras) e os Centros de Referência Especializados de Assistência Social (Creas), além da rede pública e privada voltada a públicos e atendimentos específicos.

A responsabilidade pública no âmbito dos serviços operou com esforços simultâneos para a regulação da ação privada e o adensamento das ofertas nos Cras e Creas. A integração da rede prestadora ao Suas foi objeto de iniciativas relevantes, em que pese a ausência de pactos entre a gestão pública e a rede de entidades beneficentes. Em 2008, o governo apresentou ao Congresso Nacional um projeto de lei que, aprovado em novembro de 2009 (Lei nº 12.101), retirou do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) a responsabilidade em conferir a Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (Cebas) e a transferiu para o governo federal.¹² Avançando no sentido de integrar a rede socioassistencial privada do Suas, a Loas, em sua nova redação aprovada em 2012, criou o chamado “vínculo Suas”, ainda pendente de regulação, e o Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social,¹³ ambos visando integrar a rede privada às normativas e à fiscalização pública.

A construção normativa do Suas recusou uma perspectiva restritiva de gestão da pobreza.¹⁴ Na atenção básica, a regulação da expansão da oferta pública de serviços volta-se às vulnerabilidades do ciclo de vida, de arranjos familiares, de deficiências ou de falta de acesso a direitos e oportunidades. Na atenção especial, direciona-se à proteção de situações relacionadas à violência, abandono e isolamento, além de contextos de violação de direitos—entre outros, trabalho infantil, exploração sexual ou situação de rua. Essas vulnerabilidades, por não serem identificadas com a situação de pobreza, mas sendo por ela agravadas, devem ser objeto de serviços públicos de escopo universal. Assim, e como deixa claro a PNAS, a assistência social opera com benefícios monetários voltados a situações de pobreza, mas seus serviços não são dirigidos restritivamente para a população identificada ou

[10] Jaccoud *et al.*, 2010; Mesquita; Martins; Cruz, 2012; Bichir, 2016; Sátyro; Cunha; Campos, 2016.

[11] Brasil, 2005, p. 33.

[12] Stuchi; Paula; Paz, 2011.

[13] O Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social possuía, em fevereiro de 2017, 19 mil entidades.

[14] Colin; Jaccoud, 2013.

classificada como pobre. Reconhecendo que a pobreza e seus agravos fazem parte de um conjunto de vulnerabilidades, a oferta de serviços dialoga com a perspectiva da universalidade de direitos e do enfrentamento de situações que podem atingir a todos.

As funções do Estado no âmbito da assistência social ampliaram-se também no campo da garantia de renda, um desenho inovador em nossa proteção social. A determinação política de priorizar o tema da pobreza na agenda pública ampliou o escopo da assistência social, que passou a operar com dois programas de grande escala. O BPC, desde 1996 vinha efetivando importante proteção aos segmentos marcados pela inatividade: idosos com 65 anos e pessoas com deficiência em situação de extrema pobreza. Quase uma década mais tarde, o PBF, voltado a famílias em situações de extrema pobreza e famílias com crianças em situações de pobreza, consolidou a garantia de renda para além das situações de não trabalho. Junto com o regime especial de previdência para os trabalhadores rurais em economia familiar, as transferências não contributivas introduziram uma importante inovação no arranjo tradicionalmente bismarckiano da proteção social brasileira, flexibilizando sua base contributiva, ampliando a cobertura e a capacidade redistributiva.¹⁵ Ainda que oriundos de agendas, atores políticos e comunidades epistêmicas distintas, ambos os benefícios puderam integrar-se a uma institucionalidade que respondia às demandas por uma proteção social universalista e redistributivista que emergia da Constituição de 1988.¹⁶

Também originais, diferenciados equipamentos e estratégias para públicos em situações particulares de desigualdade se desenvolveram no âmbito da assistência social. As intersecções entre os campos da provisão de serviços a populações vulneráveis de diferentes perfis e garantia de renda aos mais pobres, bem como avanços na articulação com outras políticas sociais, como saúde e educação, favoreceram a emergência deste terceiro eixo de atuação, trabalhando com públicos particularmente marcados por processos históricos de subalternidade social, que se refletem em sua aparente “invisibilidade” para as políticas públicas. Observa-se também uma progressiva priorização de famílias beneficiárias do BPC e do PBF nas normativas referentes aos serviços socioassistenciais.¹⁷ Tal movimento pode expressar um necessário reconhecimento de sobreposições de vulnerabilidades—insuficiência de renda, fragilização de vínculos, cuidados e oportunidades, e identidades marcadas por históricas discriminações. Por outro lado, também pode indicar que uma progressiva focalização vem interpelando o processo de consolidação da assistência social como campo específico de ofertas e garantias vinculadas doutrinariamente à universalidade e à equidade. Essa é uma das tensões que interrogam a densidade política da construção institucional que nos anos 2000 permite a emergência da política de assistência social.

[15] Ipea, 2010; Castro, 2013.

[16] Jaccoud, 2009; 2013a.

[17] Ver, por exemplo, a “Tipificação nacional dos serviços socioassistenciais”, aprovada pelo CNAS em 2009, que regulamentou e padronizou os serviços no que se refere ao conteúdo, objetivos, públicos, locais e condições de acesso, entre outros aspectos. Também aprovado em 2009, o “Protocolo de gestão integrada de serviços, benefícios e transferência de renda” foi um marco normativo importante para fazer avançar a priorização do público beneficiário do BPC e PBF nos serviços socioassistenciais.

**DO RECONHECIMENTO COMO DIREITO À MATERIALIZAÇÃO
COMO POLÍTICA: ESTRUTURAS INSTITUCIONAIS E CAPACIDADES
ESTATAIS NA ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Para compreender o papel da assistência no sistema de proteção social, bem como suas perspectivas futuras, é importante resgatar o processo de desenvolvimento de certas capacidades estatais próprias da assistência social relacionando-as às agendas políticas e aos objetivos que as motivaram. No seu esforço de demarcar o campo de responsabilidades públicas e estruturar uma política nacional, as decisões governamentais avançaram na última década para além da definição normativa de diretrizes e objetivos de proteção e gradativamente constituíram um arranjo institucional adensado, promovendo o fortalecimento das capacidades estatais no que se refere a recursos financeiros, institucionais e humanos. Tais capacidades estatais não são construídas independentemente de agendas políticas; ao contrário, são desenvolvidas ou ampliadas em determinadas conjunturas históricas guiadas por determinadas agendas públicas e por determinadas perspectivas sobre o papel do Estado na promoção do desenvolvimento. Nesse sentido, o fortalecimento dos arranjos institucionais necessários à oferta de benefícios monetários e de serviços assistenciais decorreu de um esforço deliberado de responder positivamente à demanda por maior responsabilização pública em ações voltadas às populações submetidas a contextos de pobreza, vulnerabilidades e violações de direitos.

Cabe aqui um parêntese para definir o que entendemos por capacidades estatais. No âmbito deste artigo não cabe mapear toda a polissemia desse debate, tarefa já realizada em maior ou menor medida pela literatura internacional¹⁸ e também pela nacional.¹⁹ Cabe ressaltar, de partida, que não é possível dissociar a construção de capacidades de escolhas políticas e agendas específicas associadas a certas visões e perspectivas, inclusive sobre o papel do Estado na promoção do desenvolvimento social—ou seja, não se trata de destacar a construção de estruturas institucionais desvinculada de atores, suas escolhas e disputas.²⁰

Pires e Gomide²¹ definem capacidade estatal como a habilidade de formular e executar políticas, englobando dois componentes principais: técnico-administrativo e político, referente à inclusão de atores diversos, negociação entre estes e compartilhamento de decisões. Na linha da dimensão política das capacidades, os autores destacam que capacidades estatais não são construídas de modo desencarnado de agendas políticas; ao contrário, são desenvolvidas ou ampliadas em determinadas conjunturas históricas, procurando perseguir determinadas agendas. Avançando a partir desse trabalho, Bichir²² considera que

[18] Cingolani, 2013.

[19] Gomide, 2016.

[20] Skocpol, 1985; Weir; Orloff; Skocpol, 1988; Pierson, 1995; Thelen; Steimo, 1992; Evans, 2011.

[21] Pires; Gomide, 2014, p. 14.

[22] Bichir, 2016, p. 117.

o conceito de capacidades abarca dimensões técnicas e administrativas tais como existência de órgãos e agências com autoridade e alguma autonomia para formulação e implementação; disponibilidade, perfil e capacitação de recursos humanos; disponibilidade de recursos financeiros; instrumentos de regulação e transferência de recursos e também dimensões políticas e relacionais [...]; construção de coalizões de apoio e formas de construção de legitimidade para as agendas propostas.

A construção do arranjo político e institucional do Suas foi um marco importante no sentido de instituir capacidades necessárias ao provimento de suas ofertas, permitindo a emergência de um conjunto de aportes: equipamentos públicos, recursos humanos, financiamento estável e regular, rede de serviços, instâncias de pactuação e deliberação intergovernamentais e sistemas de informação e monitoramento. O Suas representou uma forma nacional, descentralizada e coordenada de organização da política, de modo a garantir sua implantação em cada município a partir de regras e objetivos comuns, e de um arranjo minimamente partilhado de gestão entre os níveis de governo. A seguir, procuramos discutir essas dimensões em seu processo histórico e político e apresentar alguns indicadores para sua mensuração no caso específico da construção institucional do Suas. Levando em consideração a atuação da assistência face a três eixos protetivos—da renda, serviços continuados e equidade—, nos deteremos na criação e funcionamento de instituições próprias da assistência social, no processo de estruturação e regulamentação da burocracia, na estruturação dos mecanismos de cofinanciamento da política e no desenvolvimento de uma rede de equipamentos públicos da assistência com *capilaridade* no território, dimensão central de capacidade estatal, conforme definido por Mann.²³

Em relação aos serviços, o compromisso de universalização foi respondido, em nível federal, com ampliação do financiamento e adoção de nova sistemática de transferência apoiada em repasses federais regulares, fundo a fundo, e não mais vinculados a programas específicos. Contando com o aumento dos recursos federais para os serviços, com critérios de repasses pactuados entre gestores e com modalidades de transferências entre fundos por níveis de governo,²⁴ o financiamento operou como poderoso mecanismo de indução na adesão dos municípios ao Suas, impulsionando a estruturação de equipamentos públicos e de serviços continuados nos territórios. Governo federal e, principalmente, os municípios ampliaram seus aportes financeiros aos serviços, enquanto a participação dos estados permaneceu relativamente estável,²⁵ ainda que seja possível observar ligeiro crescimento da participação estadual nos últimos anos.²⁶ Num contexto de pactuação intergovernamental, as sucessivas rodadas de

[23] Mann, 1986.

[24] Mesquita; Martins; Cruz, 2012.

[25] Mesquita; Martins; Cruz, 2012.

[26] Brasil, 2015a.

negociação quando da ampliação dos recursos federais aumentaram de forma equânime a oferta de serviços de proteção básica e especial, alcançando, em 2014, a quase totalidade dos municípios brasileiros (98,4%) com pelo menos um Cras e ao menos um Creas em todos os municípios com mais de 20 mil habitantes. A adesão dos municípios permitiu construir uma expressiva capilaridade territorial. Observou-se rápida expansão das unidades públicas de referência do Suas (Cras e Creas), que ultrapassaram a cifra dos 10 mil em 2014, conforme foi captado pelo Censo Suas.²⁷ Convém lembrar, entretanto, a cobertura ainda insuficiente de Creas nos municípios com menos de 20 mil habitantes. Estudos também apontaram deficiências quanto à estrutura física, com desigualdades regionais e entre porte de municípios.²⁸

Além do novo padrão de distribuição dos recursos e seu impacto na ampliação dos equipamentos, a operacionalização das ofertas foi também condicionada pelo estabelecimento de padrões mínimos de uniformidade e ampliação dos recursos humanos. Complementando a regulação realizada pela tipificação, a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB-RH) estipulou diretrizes e responsabilidades no âmbito da gestão do trabalho na assistência social, sendo uma referência importante para a profissionalização na área, inclusive com a definição de equipes mínimas de referência para o provimento dos diferentes serviços.²⁹ A expansão das normativas, dos equipamentos e dos recursos financeiros foi acompanhada da expansão dos recursos humanos empregados. A quantidade de trabalhadores da assistência social nos municípios quase dobrou na última década. Se em 2005 havia 139.549 pessoas lotadas nas unidades públicas municipais de gestão e prestação de serviços (Munic/IBGE), em 2014 esse quantitativo alcançou 256.858 (Censo Suas). Houve ainda a redução da presença de trabalhadores com ensino fundamental e aumento de trabalhadores com nível médio e superior. Por outro lado, a expansão dos recursos humanos ocorre com o aumento de vínculos laborais mais instáveis.³⁰

Para além dos serviços, também no campo da garantia de renda observou-se importante esforço na regulamentação, pactuação interfederativa e ampliação da capacidade institucional e administrativa. Operando em grande escala, os benefícios monetários não contributivos da proteção social brasileira alcançam a casa dos 18 milhões, sendo 4,4 milhões de BPC e 14 milhões de PBF (dados de dezembro de 2016), alcançando em larga escala a cobertura dos públicos previstos. Para identificação, cadastramento e inclusão da população potencialmente beneficiária passaram a ser utilizadas diferentes iniciativas visando aprimorar e consolidar capacidades estatais nos três níveis de governo. Se tal ação é menos decisiva no que se refere ao BPC,³¹ ela é central para o PBF. A expansão do PBF está associada ao aprimoramento do

[27] Colin e Jaccoud (2013) estimaram que em 2005 haviam 2.292 unidades públicas, sendo 1.978 Cras e 314 Creas. Segundo as autoras, as unidades municipais então existentes e que operavam com o então chamado Programa de Atenção Integral à Família (Paif), instituído em 2004, passaram a ser consideradas Cras, sendo incentivadas a realizar sua adequação às novas normativas. O mesmo ocorreu na proteção especial, em que as unidades municipais que implementavam o programa Sentinela, voltado ao enfrentamento da violência e abuso sexual contra crianças e adolescentes, foram reconhecidas como Creas.

[28] Bichir, 2011; Yazbek *et al.*, 2012.

[29] Um importante incentivo foi dado pela Lei nº 12.435 de 2011, que autoriza os governos subnacionais a utilizarem recursos do cofinanciamento federal para pagamento das equipes de referência do Suas.

[30] Simões, 2014.

[31] Desde o início de sua implementação o BPC teve a operacionalização sob encargo do INSS, órgão então vinculado ao Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS). Segundo Vaz (2014), essa transferência de responsabilidades decorreu da falta de capacidade gerencial da assistência social e do fato dessa área partilhar, por muito tempo, da mesma estrutura ministerial que a Previdência Social. Posteriormente as agências do INSS, além da administração do benefício, passaram a realizar a perícia médica e a conferência de documentos. Destaca-se então que essa dualidade institucional na provisão desses benefícios monetários permanece até os dias de hoje.

[32] Bichir, 2011; Lício, 2012.

[33] A situação de descumprimento das condicionalidades do PBF passou a ser reconhecida como um indicador de vulnerabilidade social ou risco pessoal e social, apontando a necessidade de acompanhamento familiar do Paif, conforme regulamento pela Portaria nº 251 do MDS, de dezembro de 2012, e a Instrução Operacional Conjunta nº 19 Senarc-SNAS, de 7 de fevereiro de 2013.

[34] Cireno; Viana; Alves, 2014.

[35] No ensino fundamental, a taxa de aprovação é maior para os alunos sem Bolsa Família: 88,2%, em comparação a 85,2% dos beneficiários (Cireno; Viana; Alves, 2014, p. 56).

[36] Ver a respeito Rasella *et al.* (2013) e Sousa, Ximenes e Jaime (2014).

[37] Plano integrado de proteção voltado aos extremamente pobres que articulava ações no âmbito da garantia de renda, do acesso a serviços públicos e da inclusão produtiva. As iniciativas voltadas à melhoria da inclusão produtiva desse público desdobraram-se em diferentes estratégias, voltadas tanto ao mundo do trabalho rural como urbano. Iniciativas de Assistência Técnica Rural (Ater) e apoio à comercialização para a agricultura familiar ou de formação profissional para trabalhadores urbanos de baixa renda deram novo fôlego a um campo pouco desenvolvido dentro da proteção social brasileira, qual seja, o das políticas voltadas ao trabalhador inserido em atividades precárias ou de baixa produtividade. Durante a década de 2000, observaram-se iniciativas particularmente expressivas no campo. No mundo urbano, contudo, a fraca estruturação do sistema público de trabalho continuou restringindo a trajetória e mobilidade ocupacional dos trabalhadores menos qualificados e mantendo fraca a conexão entre dinâmica econômica e políticas sociais. A respeito, ver Fonseca, Jaccoud e Karam (2013), Romano, Campolina e Menezes (2013) e Delgado e Theodoro (2005).

Cadastro Único e à expansão da rede de equipamentos públicos da assistência, notadamente os Cras, que servem como a “porta de entrada” para o PBF nos municípios, responsáveis por grande parte do cadastramento dos beneficiários e pela totalidade do acompanhamento das condicionalidades associadas à saúde e à educação.³² Em paralelo, o processo de acompanhamento de condicionalidades, próprio à gestão do PBF, têm fortalecido os Cras e se revelado um importante instrumento de apoio para as equipes na identificação de vulnerabilidades das famílias nos territórios.³³ Particularmente no que se refere ao PBF, destaca-se o apoio financeiro aos governos subnacionais por meio do índice de gestão descentralizada (IGD). Ao mobilizar transferências regulares baseadas em resultados da gestão do programa, o mecanismo favoreceu a coordenação federativa em torno da implementação do Bolsa Família, com impactos positivos em seus resultados.

Também há construção de capacidades específicas no âmbito da promoção da equidade. A gestão de condicionalidades do PBF é um exemplo. Reinterpretada sem o peso punitivo associado à potencial exclusão do programa, a gestão do descumprimento das condicionalidades enfatizou os constrangimentos para exercício dos direitos sociais, influenciando o desenvolvimento de medidas voltadas à garantia de acesso aos serviços de saúde e educação. Cabe aqui lembrar, mesmo que rapidamente, os resultados expressivos dessa ação intersetorial e interfederativa. O processo de acompanhamento das condicionalidades associadas ao PBF levou ao desenvolvimento de uma engenharia institucional que conferiu maior visibilidade à trajetória das crianças de famílias beneficiárias, contribuindo, muito provavelmente, como motivação para melhoria dos indicadores de trajetória escolar. Comparando a trajetória escolar de beneficiários e não beneficiários do PBF, Cireno, Viana e Alves³⁴ observam menor taxa de abandono entre os beneficiários—seja no ensino médio ou no fundamental, e em todas as regiões do país—e também resultados positivos em termos de aprovação escolar, observando-se, para o ensino médio, uma taxa de aprovação superior para os beneficiários do PBF.³⁵ Os indicadores de saúde não são menos expressivos.³⁶

Ainda sobre o enfrentamento de situações de segregação e discriminação constrangedoras de direitos e de oportunidades, cabe citar o financiamento federal para implementação e expansão das equipes volantes e as ações de busca ativa. Voltadas para o objetivo de identificar públicos excluídos e promover sua inclusão no Cadastro Único para futuro acesso a benefícios e serviços, essas ações ganharam envigadura sobretudo durante a implementação do Plano Brasil sem Miséria (BSM)³⁷ pelo seu caráter estratégico para o alcance do objetivo de erradicação da extrema pobreza. A busca ativa revelou um público prioritário para a expansão da cobertura do PBF, possibilitando ao

programa crescer justamente em direção às famílias em situação de maior vulnerabilidade. A construção de capacidades foi igualmente necessária para alcançar e incluir no Cadastro Único povos e comunidades tradicionais: a partir de 2010, nova versão do cadastro passou a incluir populações específicas como quilombolas, ribeirinhos, ciganos e extrativistas, entre outros. O processo demandou a construção de capacidades que envolveram desde a elaboração de materiais instrutivos específicos até a capacitação de quase 30 mil entrevistadores em todo o território nacional entre 2009 e 2013.³⁸ O objetivo de alcançar territórios e populações mais isoladas, ainda fora do radar do Estado, vem também repercutindo sobre os serviços socioassistenciais e aproximando as equipes dos Cras desse público, mas causando efetivo tensionamento nos conteúdos e práticas dos serviços, inadequados a certos públicos e situações.

A vulnerabilidade da população em situação de rua também foi reconhecida: desde 2009, a política de assistência oferta atenções a esse público por meio de um equipamento específico, o Centro Pop. Dada a concentração dessa população nos municípios de médio e grande porte e nas metrópoles, estes têm sido priorizados na implantação dos centros, que eram noventa em 2011 e chegaram a 215 unidades em 2014. Apesar desse importante esforço de ampliação, informações registradas no Cadastro Único sugerem dificuldades ainda expressivas para o acesso dessa população aos equipamentos da assistência. Em março de 2015, menos da metade (43%) das pessoas em situação de rua registradas afirmou ter sido atendida por um Centro Pop nos últimos seis meses. Para o Creas e o Cras, os percentuais foram 22,1% e 19,7%, respectivamente.³⁹

Ainda no campo das capacidades estatais desenvolvidas para enfrentar situações particulares de desigualdade, algumas experiências de aprimoramento de engenharias institucionais têm mostrado impacto efetivo, como é o do programa BPC na Escola.⁴⁰ Com o objetivo de promover a inclusão e permanência no sistema escolar das crianças e adolescentes beneficiárias, o programa elaborou estratégias e ações variadas,⁴¹ com resultados positivos: se em 2007 identificara-se que 70,5% dos 340 mil beneficiários do BPC com até dezoito anos de idade estavam fora da escola, em 2012 o percentual de beneficiários do BPC da mesma faixa etária sem registro escolar havia caído pela metade, alcançando o percentual de 36,6%.⁴² Contudo, se a matrícula foi ampliada, ainda há desafios expressivos para assegurar a permanência desses alunos.⁴³ No âmbito da política de assistência social, a experiência do BPC na Escola tem trazido contribuições relevantes. O programa efetivamente colocou as equipes dos Cras em contato com as famílias de beneficiários do BPC, no entanto o número de famílias acompanhadas pelas equipes dos Cras ainda seja muito baixo.⁴⁴

[38] Paiva *et al.*, 2013.

[39] Dados apresentados no IX Encontro de Monitoramento e Vigilância Socioassistencial promovido pelo MDS em 2015 (Brasil, 2015b).

[40] O BPC na Escola foi criado em 2007 a partir de uma estratégia inter-setorial e de um compromisso federativo. Operado por meio de adesão voluntária de estados e municípios, em dezembro de 2014 o programa contava com a adesão de 4.677 municípios (83,97% dos municípios brasileiros), onde estão localizadas 435.800 crianças e adolescentes beneficiários do BPC (Comin, 2007, p. 33). Sobre o processo de adesão, ver Yoshida (2010).

[41] Yoshida, 2010; Freitas, 2010.

[42] Dados decorrentes da confrontação das bases de dados do cadastro administrativo do BPC, gerido pela Dataprev/MPS, e do Censo Escolar, operado pelo Inep/MEC. Ver Freitas (2010).

[43] Freitas, 2010.

[44] Brasil, 2016.

As iniciativas pontuadas anteriormente permitem identificar o desenvolvimento de capacidades para enfrentar processos de exclusão social que comprometem a efetivação do acesso a direitos e oportunidades. Entretanto, desafios ainda persistem. Além dos já apontados, tanto desigualdade de gênero como discriminação racial permaneceram como problemáticas largamente estranhas aos serviços e abordagens no escopo da política, não encontrando espaço quer nas orientações técnicas, quer nas dinâmicas do trabalho social tal como realizado majoritariamente nos Cras. Por outro lado, cabe aqui ressaltar que o adensamento do pilar da equidade e das estratégias de enfrentamento à pobreza dependem de decisões políticas favoráveis à consolidação da proteção social nos marcos universalistas desenhados pela Constituição de 1988, assim como do arranjo integrador e protetivo no campo da renda. Ambas as perspectivas têm sido, ao longo das duas últimas décadas, atravessadas por disputas e vetos crescentes. A próxima seção analisa as perspectivas futuras diante do contexto político recente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A PROTEÇÃO SOCIAL SOB RISCO DE REFORMA

O Brasil assistiu, durante as últimas três décadas, a um progressivo adensamento de sua proteção social, envolvendo a expansão de redes universais de serviços, a ampliação de benefícios monetários e a promoção da equidade. Essa construção envolveu avanços expressivos na definição das situações sociais, das responsabilidades protetivas e das ofertas da política de assistência social, além da consolidação de arranjos institucionais e operacionais. A política de assistência social passou a ocupar um lugar estratégico no sistema de proteção social brasileiro. O processo de implementação do Suas, mesmo permeado por conflitos e disputas e dependente da interação de grande número de atores, dinâmicas políticas e territórios diversificados, tem sido capaz de operar expressivo volume de benefícios monetários e ampla rede de serviços, especialmente devido ao desenvolvimento de múltiplas dimensões de capacidades institucionais e normativas.

As tensões mobilizadas em torno da destituição de Dilma Rousseff da presidência da república favoreceram uma nova agenda de reformas que ganhou corpo rapidamente, embasada em novos horizontes normativos. A oposição ao sistema de proteção social constituído no país desde 1988 conseguiu mobilizar-se quando a crise política de 2016 abriu uma janela de oportunidades, com possibilidade de reversão da trajetória de construção de capacidades estatais na política de assistência social abordada nesse artigo.

Nesse novo contexto político, destaca-se a Emenda Constitucional nº 95/2016, que institui um Novo Regime Fiscal (NRF) no âmbito da União para os próximos vinte anos, com congelamento, em termos

reais, das despesas primárias, e projeta redução real dos gastos nas quatro principais políticas sociais, configurando um movimento de transformações de longo alcance e profundidade na saúde, educação, previdência social e assistência social.⁴⁵ O projeto minimalista implícito na emenda ganha continuidade com a reforma previdenciária elaborada pelo governo federal e que entrou em tramitação na Câmara dos Deputados como Proposta de Emenda Constitucional (PEC) nº 287/2016. A perspectiva da reforma é de alteração nas regras de acesso à previdência social e do BPC, com impactos expressivos na ampliação da exclusão previdenciária rural e urbana.⁴⁶

A nova agenda reformista aponta para uma perspectiva residual na proteção social, com redução das responsabilidades do Estado no campo do seguro social e de vários dos múltiplos arranjos de solidariedade que o organizam atualmente, dos jovens aos idosos, e dos ativos aos doentes ou incapacitados, mas também dos urbanos para os rurais e informais e do regime fiscal ao fundo contributivo. Ajustes “para cima” das exigências contributivas, tais como o aumento do tempo mínimo de contribuição, que passaria dos atuais quinze para 25 anos, e a extinção do regime especial de aposentadoria rural⁴⁷ sinalizam uma significativa transferência dos mais pobres para os dispositivos assistenciais, seja o BPC, seja o PBF. A restrição da proteção previdenciária e a perspectiva de pressão sobre as ofertas da assistência social indicam um modelo liberal, uma inflexão em relação à perspectiva abrangente que ainda organiza normativamente a proteção social brasileira. Se até recentemente mantinha-se, com tensões, o horizonte de focalização nos mais pobres como instrumento complementar em um padrão referenciado à universalidade efetiva de políticas sociais, incluindo no radar da proteção social o compromisso da equidade e o resgate de populações historicamente invisíveis para o poder público, o contexto atual sinaliza em direção a uma perspectiva restritiva e residual da proteção social.

Em síntese, se cabalmente implementado, esse programa reformista de grande envergadura implicará alterações profundas no perfil do sistema de proteção social e no lugar da assistência social, reduzindo expressivamente a responsabilidade pública pela política de assistência social ao mesmo tempo em que fragiliza sua capacidade protetiva. A crítica ao alto patamar de gasto social e a opção por um Estado minimalista já estão embasadas em um novo regime fiscal, ao passo que avançam declarações e iniciativas calcadas em exigência de maior comprometimento com o trabalho e desenvolvimento de ativos, com ênfase na responsabilidade individual, sinalizando reformas também no âmbito da assistência social.

Uma vez que não existe um caminho inexorável de “evolução” de programas sociais, são propostas que refletem uma outra visão dos

[45] Paiva; Jaccoud; Mesquita, 2016; Vieira; Benevides, 2016; Rossi; Dweck, 2016.

[46] Jaccoud; Mesquita; Paiva, 2017; Jaccoud, 2017.

[47] Mostafa; Theodoro, 2017.

horizontes da proteção social. Saem de cena a perspectiva de integração entre políticas sociais, a busca ativa de grupos urbanos e rurais ainda distantes dos benefícios e sinaliza-se com o reforço da necessidade de comprovação de meios, além de reforçarem argumentos meritocráticos e perspectivas morais em torno da pobreza e da desigualdade. Propostas como a “premiação” de gestores municipais pela saída de beneficiários do programa e o suposto estímulo à inserção de beneficiários no mercado de trabalho ignoram tanto os indicadores recentes que apontam aumento da pobreza e da desigualdade no Brasil, bem como a deterioração das condições do mercado de trabalho. Saem do radar considerações sobre a volatilidade de renda dos mais pobres e sobre os perfis de inserção profissional dos atuais beneficiários. Em síntese, sob a roupagem de maior “fiscalização e eficiência”, esconde-se uma visão liberal e focalizadora da proteção social. Resta observar como será o balanço de forças entre a capacidade política do atual governo de impor sua agenda—pela via legislativa, por falta de recursos e investimentos em capacidades, por modificações normativas no nível das burocracias e também via modificação de instrumentos de políticas públicas—e a capacidade de reação e resistência por parte das comunidades de políticas públicas e demais atores interessados.

LUCIANA JACCOUD é pesquisadora do Ipea e autora de diversas publicações na área de políticas sociais. Responsável pelos argumentos principais do artigo e pela redação do mesmo.

RENATA BICHIR é pesquisadora do Centro de Estudos da Metrópole e professora do curso de Gestão de Políticas Públicas da EACH—USP. É autora de diversas publicações na área de assistência social e transferência de renda. Correponsável pelos argumentos principais do artigo e pela redação do mesmo.

ANA CLEUSA MESQUITA é pesquisadora do Ipea e autora de diversas publicações na área de assistência social. Corresponsável pelos argumentos do artigo, pela organização dos dados mencionados e pela redação do mesmo.

Recebido para publicação
em 19 de junho de 2017.

Aprovado para publicação
em 3 de julho de 2017.

NOVOS ESTUDOS

CEBRAP

108, julho 2017

pp. 37-53

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barrientos, Armando. “A assistência social no mundo pós-crise”. In: Coelho, Maria Francisca Pinheiro; Tapajós, Luziele Maria de Souza; Rodrigues, Monica (Orgs.). *Políticas sociais para o desenvolvimento: superar a pobreza e promover a inclusão*. Brasília: MDS; Unesco, 2010.
- Barrientos, Armando; Hulme, David. *Social Protection for the Poor and Poorest: Concepts, Policies and Politics*. Londres: Palgrave, 2008.
- Bichir, Renata. “Mecanismos federais de coordenação de políticas sociais e capacidades institucionais locais: o caso do Programa Bolsa Família”. Tese (Doutorado em Ciência Política)—Instituto de Estudos Sociais e Políticos, Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011.
- _____. “Novas agendas, novos desafios: reflexões sobre as relações entre transferência de renda e assistência social no Brasil”. *Novos Estudos—Cebap*, n. 104, mar. 2016.
- Bichir, Renata; Brettas, Gabriela; Canato, Pamella. “Social Assistance Policy in the City of São Paulo”. *Brazilian Political Science Review*, vol. 11, n. 2, 2017.
- Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. *Política nacional de assistência social, PNAS/2004*. Brasília: MDS, 2005.
- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Censo Suas 2014: análise dos componentes sistêmicos da política nacional de assistência social*. Brasília: MDS; Sagi; SNAS, 2015a.

- _____. Ministério do Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. Encontro Nacional de Monitoramento e Vigilância Socioassistencial, 9., Brasília, 2015b. Disponível em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/snas/vigilancia/index4.php>. Acesso em: 1º mar. 2016.
- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Estudo sobre as barreiras sociais presentes no meio familiar e sociocultural de pessoas com deficiência, beneficiárias do BPC, que dificultam o seu acesso à escola e a outros serviços públicos*. Brasília: MDS; Sagi, 2016.
- Castro, Jorge. “Política social, distribuição de renda e crescimento econômico”. In: Fonseca, Ana; Fagnani, Eduardo (Orgs.). *Políticas sociais, desenvolvimento e cidadania: economia, distribuição de renda e mercado de trabalho*. São Paulo: Ed. Fundação Perseu Abramo, 2013.
- Cecchini, Simone; Madariaga, Aldo. *Programas de transferencias condicionadas: balance de la experiencia reciente en América Latina y el Caribe*. Santiago: Cepal, 2011.
- Cingolani, Luciana. “The State of State Capacity: A Review of Concepts, Evidence and Measures”. *UNU-Merit Working Paper Series*, n. 53, out. 2013.
- Cireno, Flávio; Viana, Iara; Alves, Cecília Brito. “Ensino básico e trajetória escolar de estudantes do Programa Bolsa Família”. *Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate*, n. 18, 2014.
- Colin, Denise; Jaccoud, Luciana. “Assistência social e construção do Suas”. In: Colin, Denise et al. (Orgs.). *20 anos da Lei Orgânica da Assistência Social*. Brasília: MDS, 2013, v. 1, pp. 42-65.
- Comin, Daniela. *O desafio da gestão intersetorial de programas sociais no âmbito da política pública federal: o caso do Programa BPC na escola*. Monografia (Especialização em Gestão Pública)—Escola de Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015.
- Delgado, Guilherme; Theodoro, Mário. “Desenvolvimento e política social”. In: Jaccoud, Luciana (Org.). *Questão social e políticas sociais no Brasil contemporâneo*. Brasília: Ipea, 2005.
- Devereux, Stephen; Sabates-Wheeler, Rachel. “Transformative social protection”. *IDS Working Paper*, n. 232, out. 2004.
- Esping-Andersen, Gosta; Myles, John. “The Welfare State and Redistribution”. In: Nolan, Brian; Salverda, Wiesmer; Smeeding, Timothy M. (Orgs.). *The Oxford Handbook of Economic Inequality*. Oxford: Oxford University Press, 2009.
- Evans, Peter. “The Capability Enhancing Developmental State: Concepts and National Trajectories”. *Discussion Paper—Cede*, nº 63, mar. 2011.
- Fonseca, Ana; Jaccoud, Luciana; Karam, Ricardo. “Do Bolsa Família ao Brasil sem Miséria: o desafio de universalizar a cidadania”. In: Fonseca, Ana; Fagnani, Eduardo (Orgs.). *Políticas sociais, desenvolvimento e cidadania: educação, seguridade social, pobreza, infraestrutura urbana e transição demográfica*. São Paulo: Ed. Fundação Perseu Abramo, 2013.
- Freitas, Wallace. *O acesso à educação das pessoas com deficiência: uma análise da exclusão de crianças e adolescentes beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social – BPC*. Dissertação (mestrado)—Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Brasília, 2010.
- Gomide, Alexandre. “Capacidades estatais para políticas públicas em países emergentes: (des)vantagens comparativas do Brasil”. In: Gomide, Alexandre; Boschi, Renato Raul (Orgs.). *Capacidades estatais em países emergentes: o Brasil em perspectiva comparada*. Rio de Janeiro: Ipea, 2016.
- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea). “Perspectivas para o sistema de garantia de renda no Brasil”. In: _____. *Perspectivas da política social no Brasil*. Brasília: Ipea, 2010.
- Jaccoud, Luciana. “Pobres, pobreza e cidadania: os desafios recentes da proteção social”. *Texto para Discussão*, Ipea, nº 1372, jan. 2009.
- _____. “Programa Bolsa Família: proteção social e combate à pobreza no Brasil”. *Revista do Serviço Público*, v. 64, n. 3, pp. 291-307, 2013a.
- _____. “Igualdade e equidade na agenda da proteção social”. In: Fonseca, Ana; Fagnani, Eduardo (Orgs.). *Políticas sociais, desenvolvimento e cidadania: educação, seguridade social, pobreza, infraestrutura urbana e transição demográfica*. São Paulo: Ed. Fundação Perseu Abramo, 2013b.
- _____. “Pobreza, direitos e interseccionalidade na evolução recente da proteção social brasileira”. *Cadernos de Estudos*, n. 26, pp. 15-34, 2016.
- _____. “Sob o risco da desproteção social: a reforma da previdência e seus impactos na assistência social”. *Plataforma Política Social*, 11 maio 2017.
- Jaccoud, Luciana; Mesquita, Ana Cleusa; Santos, Maria Paula. “Perspectivas para o Sistema de Garantia de Renda no Brasil”. In: Ipea *Perspectivas da política social no Brasil*. Brasília: Ipea, 2010, v. 8, p. 345-418.
- Jaccoud, Luciana; Mesquita, Ana Cleusa; Paiva, Andrea Barreto de. “O Benefício de Prestação Continuada na reforma da previdência: contribuições para o debate”. *Texto para Discussão*, Ipea, n. 2301, abr. 2017.
- Lascombes, Pierre; Le Gales, Patrick. “Understanding Public Policy through Its Instruments: From the Nature of Instruments to the Sociology of Public Policy Instrumentation”. *Governance*, v. 20, n. 1, pp. 1-21, jan. 2007.
- Licio, Elaine. *Para além da recentralização: os caminhos da coordenação federativa do Programa Bolsa Família (2003-2010)*. Tese (doutorado)—Instituto de Ciências Humanas, Universidade de Brasília, Brasília, 2012.
- Mann, Michael. “The Autonomous Power of the State: Its Origins, Mechanisms and Results”. In: Hall, John A. (Org.). *States in History*. Basil: Blackwell, 1986.
- Marx, Ivo; Salanauskaitė, Lina; Verbist, Gerlinde. “The Paradox of Redistribution Revisited: And that it May Rest in Peace?”. *IZA Discussion Paper*, n. 7414, maio 2013.

- Mesquita, Ana Cleusa Serra; Martins, Raquel de Fátima; Cruz, Tânia Mara Eller da. "Cofinanciamento e responsabilidade federativa na política de assistência social". *Texto para Discussão*, Ipea, n. 1724, mar. 2012.
- Mestriner, Maria Luiza. *O estado entre a filantropia e a assistência social*. São Paulo: Cortez, 2001.
- Morel, Sylvie. *Les Logiques de la réciprocité: les transformations de la relation d'assistance aux États-Unis et en France*. Paris: PUF, 2000.
- Mostafa, Joana; Theodoro, Mário. "(Des)proteção social: impactos da reforma da previdência no contexto urbano". *Boletim Legislativo*, n. 65, jul. de 2017.
- Nazareno, Louise. *Potencialidades, impasses e interações entre políticas: um estudo sobre assistência social, segurança alimentar e nutricional e transferência de renda*. Tese (doutorado)—Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, 2016.
- Paiva, Andrea Barreto de; Jaccoud, Luciana; Mesquita, Ana Cleusa Serra. "O novo regime fiscal e suas implicações para a política de assistência social no Brasil". *Nota Técnica*, Ipea, n. 27, set. 2016.
- Paiva, Luis Henrique; Falcão, Tiago; Bartholo, Leticia. "Do Bolsa Família ao Brasil Sem Miséria: um resumo do percurso brasileiro recente na busca da superação da pobreza extrema". In: Campello, Tereza; Neri, Marcelo Côrtes (Orgs.). *Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania*. Brasília: Ipea, 2013.
- Pierson, Paul. "Fragmented Welfare States: Federal Institutions and the Development of Social Policy". *Governance*, v. 8, n. 4, pp. 449–478, out. 1995.
- Pires, Roberto Rocha C.; Gomide, Alexandre de Avila. "Burocracia, democracia e políticas públicas: arranjos institucionais de políticas de desenvolvimento". *Texto para Discussão*, Ipea, n. 1940, mar. 2014.
- Políticas Sociais: Acompanhamento e Análise*, Ipea, n. 17, Vinte Anos da Constituição Federal, 2009.
- Rasella, Davide et al. "Effect of a Conditional Cash Transfer Programme on Childhood Mortality: A Nationwide Analysis of Brazilian Municipalities". *The Lancet*, v. 382, n. 9886, jul. 2013.
- Romano, Jorge; Campolina, Adriano; Menezes, Francisco. "Agricultura familiar e reforma agrária na superação da pobreza e na construção de um novo projeto de desenvolvimento rural". In: Fonseca, Ana; Fagnani, Eduardo (Orgs.). *Políticas Sociais, desenvolvimento e cidadania: economia, distribuição da renda e mercado de trabalho*. São Paulo: Ed. Fundação Perseu Abramo, 2013.
- Rossi, Pedro; Dweck, Esther. "Impactos do novo regime fiscal na saúde e educação". *Cadernos de Saúde Pública*, v. 32, n. 12, 2016.
- Sátiro, Natália Guimarães Duarte; Cunha, Eleonora Schettini Martins; Campos, Járvis. "Análise espacial da burocracia da assistência social nos municípios brasileiros". *Opinião Pública*, v. 22, n. 2, ago. 2016.
- Simões, Armando. "Análise da evolução recente dos recursos humanos da assistência social a partir dos dados da Estadic, Munic e Censo Suas". *Estudo Técnico*, MDS; Sagi, n. 13, 2014.
- Skocpol, Theda. "Bringing the State Back In: Strategies of Analysis in Current Research". In: Evans, Peter B.; Rueschemeyer, Dietrich; Skocpol, Theda (Orgs.). *Bringing the State Back In*. Cambridge: Cambridge University Press, 1985.
- Sousa, Marconi Fernandes de; Ximenes, Daniel de Aquino; Jaime, Patrícia Constante. Resultados, avanços e desafios das condicionalidades de Saúde no Programa Bolsa Família. *Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate*, n. 17, 2014.
- Stuchi, Carolina Gabas; Paula, Renato Francisco dos Santos; Paz, Rosângela Dias Oliveira (Orgs.). *Assistência social e filantropia: novo marco regulatório e o cenário contemporâneo de tensões entre o público e o privado*. São Paulo: Veras, 2011.
- Thelen, Kathleen; Steinmo, Sven. "Historical Institutionalism in Comparative Politics". In: Steinmo, Sven; Thelen, Kathleen; Longstrech, Frank (Orgs.). *Structuring Politics: Historical Institutionalism in Comparative Analysis*. Nova York: Cambridge University Press, 1992.
- Vaitsman, Jeni; Andrade, Gabriela Rievers Borges de; Farias, Luis Otávio. "Proteção social no Brasil: o que mudou na assistência social após a Constituição de 1988". *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, n. 3, pp. 731–741, 2009.
- Vaz, Rodrigo. *Acessibilidade restrita à proteção social não contributiva: um estudo sobre a invisibilidade da demanda pelo Benefício de Prestação Continuada*. Dissertação (mestrado)—Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2014.
- Vieira, Fabiola Sulpino; Benevides, Rodrigo Pucci de Sá. "Os impactos do novo regime fiscal para o financiamento do Sistema Único de Saúde e para a efetivação do direito à saúde no Brasil". *Nota Técnica*, Ipea, n. 28, set. 2016.
- Weir, Margaret; Orloff, Ann Shola; Skocpol, Theda (Orgs.). *The Politics of Social Policy in the United States*. Princeton: Princeton University Press, 1988.
- Yazbek, Maria Carmelita et al. "O Sistema Único de Assistência Social em São Paulo e Minas Gerais: desafios e perspectivas de uma realidade em movimento". In: Couto, Berenice Rojas et al. (Orgs.). *O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento*. São Paulo, Cortez, 2012.
- Yoshida, Elyria. *Programa BPC na Escola*. Brasília: MDS, 2010.