

# **Repercussões dos Programas de Transferência Condicionada de Renda na Argentina, Brasil e México para seus sistemas de proteção social.**

Mônica de Castro Maia Senna, Valentina Sofia Suarez Baldo y Aline Souto Maior.

Cita:

Mônica de Castro Maia Senna, Valentina Sofia Suarez Baldo y Aline Souto Maior (2019). *Repercussões dos Programas de Transferência Condicionada de Renda na Argentina, Brasil e México para seus sistemas de proteção social. XXXII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. Asociación Latinoamericana de Sociología, Lima.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-030/321>



## Repercussões dos Programas de Transferência Condicionada de Renda na Argentina, Brasil e México para seus sistemas de proteção social.

Mônica de Castro Maia Senna<sup>1</sup>  
Valentina Sofia Suarez Baldo<sup>2</sup>  
Aline Souto Maior<sup>3</sup>

### Resumo

Programas de transferência condicionada de renda (PTCR) ganharam impulso nos países latino-americanos a partir dos anos 1990, resultante da complexa combinação de distintos fatores, destacadamente o processo de redemocratização experimentado no continente; a crise econômica do capitalismo mundial e o esgotamento do modelo de substituição de importações; a erosão do modelo de proteção social centrado no trabalhador formal urbano que historicamente orientou as relações Estado-Sociedade-Mercado e o aumento da pobreza e das desigualdades sociais a níveis intoleráveis. Apesar das especificidades dos PTCR nos diferentes países, os mesmos apresentam desenhos similares, principalmente no tocante à população objetivo e à combinação da transferência monetária direta aos beneficiários ao cumprimento de condicionalidades, em geral nas áreas de educação e saúde. Constituem-se, desde então, na estratégia prioritária de enfrentamento à pobreza na região, ampliando a proteção social não contributiva. Uma questão que se coloca é de que forma esses PTCR têm afetado os sistemas de proteção social nos diferentes países. Esse trabalho tem por objetivo realizar uma análise comparada da conformação dos PTCR no México, Brasil e Argentina, buscando examinar como os mesmos afetam a institucionalidade dos sistemas de proteção social nos diferentes países. O estudo contou com levantamento de dados secundários, pesquisa bibliográfica e documental. A análise considerou o legado prévio e configuração atual das políticas sociais, o arcabouço político-institucional dos PTCR, as concepções que orientam os mesmos, a articulação entre esses programas com as demais políticas sociais e sua base social de apoio.

### Palavras chave

América Latina; Pobreza; Política Social; Proteção Social não Contributiva; Programas de Transferência Condicionada de Renda.

### Introdução

Programas de transferência condicionada de renda (PTCR) passaram a ocupar lugar de destaque na agenda pública de diferentes países latino-americanos desde o final do



século XX. Impulsionados por um duplo e contraditório movimento, que buscou compatibilizar severas restrições fiscais, aumento do desemprego e demandas por redemocratização e justiça social, esses programas modelam-se pela associação entre transferência monetária direta a famílias pobres e o cumprimento de um conjunto de contrapartidas por parte dos beneficiários, em geral nas áreas de educação, saúde e nutrição.

Para Villatoro (2010), a emergência dos PTCR representa um novo enfoque de proteção social na região, tradicionalmente marcada pela cobertura quase exclusiva daqueles inseridos no mercado formal de trabalho. O autor argumenta que apesar das diferenças em termos de desenho institucional e mecanismos de operação dos PTCR em cada país, eles compartilham objetivos centrais de redução dos níveis de pobreza e de indigência e ruptura do ciclo intergeracional da pobreza, por meio do fomento ao acúmulo de capital humano.

Diferentes estudos avaliativos têm apontado efeitos positivos dos PTCR em termos de melhoria dos níveis de educação e de saúde das famílias beneficiárias, redução do trabalho infantil e das desigualdades de renda na maior parte dos países (HANDA e DAVIES, 2006; SOARES et al, 2007; CECCHINI, 2013). Apesar de sua importância, tais programas são, com frequência, caracterizados por uma institucionalidade frágil e instável, condição que acaba interferindo no cumprimento dos seus objetivos.

Diante desse quadro, o presente artigo examina como tais programas afetam a institucionalidade dos sistemas de proteção social de diferentes países latino-americanos. Trata-se de um esboço inicial de um estudo comparativo entre experiências do México, Brasil e Argentina, a partir, respectivamente dos programas PROSPERA, Bolsa Família (PBF) e *Asignación Universal por Hijo (AUH)*. Para tanto, o estudo contou com levantamento de dados secundários, pesquisa bibliográfica e documental relativo a esses programas em diferentes fontes e bancos de dados.

### **Sistemas de proteção social na América Latina e os PTCR**

O conjunto de reformas introduzidas nos sistemas de proteção social latino-americanos nas últimas décadas pretendeu moldar uma nova institucionalidade para as políticas sociais. Ainda que guardadas as devidas especificidades históricas e sociais de cada país, é sabido que a trajetória de montagem desses sistemas é marcada por seu caráter contributivo e excludente, restrita àqueles inseridos no mercado formal de trabalho (SPOSATI, 2011).



A grave crise econômica decorrente dos processos de reestruturação produtiva que se abateu nas sociedades capitalistas a partir do final dos anos 1970 repercutiu de forma intensa nos frágeis sistemas de proteção social latino-americanos, que se tornaram alvo central do pacote de medidas de ajuste estrutural da economia e estabilização monetária, levadas a cabo por políticas de orientação neoliberal, sobretudo na década de 1990. Ao mesmo tempo, a transição democrática pela qual passou parte dos países da região introduziu as temáticas de justiça social e ampliação da cidadania na agenda pública de diferentes governos. Afetados por esse contexto contraditório e sob forte recomendação dos organismos multilaterais de crédito como o Banco Mundial e o Fundo Monetário Internacional, os PTCR ganharam destaque como estratégia central das intervenções públicas, introduzindo um conjunto de inflexões na institucionalidade das políticas sociais.

Que inflexões são essas? Quais os sentidos das mudanças em curso? Como os esses programas afetam a institucionalidade das políticas sociais? Essas questões nortearam o exame de experiências de PTCR no México, Brasil e Argentina e da forma como os mesmos afetaram os sistemas de proteção social nesses países.

### **O programa prospera no México**

A partir da crise econômica dos anos 1980, há uma reorientação da proteção social mexicana em acordo a propostas neoliberais. Os distintos governos que se sucederam dedicaram-se a estratégias de combate à pobreza, por meio da focalização, sendo que o gasto social que mais cresceu no país foi dirigido aos PRTC (Ferreira, 2015).

O México se destaca por um regime de proteção social altamente segmentado. Predominam esquemas de proteção social na modalidade de seguro, garantida a partir da inserção laboral: acesso a serviços de saúde e previdência para trabalhadores do mercado formal através do Instituto Mexicano de Seguro Social (IMSS); do Instituto de Seguro e Serviços Sociais dos Trabalhadores do Estado (ISSSTE), para trabalhadores do serviço público e seguridade social própria para os trabalhadores da PÉMEX – petrolífera mexicana, e para os militares. Fora desse modelo; encontram-se programas focalizados para população em pobreza extrema, de caráter não contributivo e dirigidos exclusivamente à população pobre, existem e compõem os programas sociais desenvolvidos e geridos nacionalmente pela agora *Secretaría de Bienestar* (antes *Secretaría de Desarrollo Social* – SEDESOL).



A mudança de governo ocorrida em dezembro de 2018, com a assunção ao poder de um partido com orientação mais à esquerda vem trazendo alterações na Proteção Social mexicana. No entanto, ainda é cedo para afirmar se realmente se configurará em uma mudança no sentido de reconhecimento de direitos sociais e ampliação do acesso ou se o caminho se caracterizará por reformas operativas e mais superficiais.

Cabe salientar o pioneirismo mexicano na construção de um PTCR na América Latina, o que, aliado a seus esforços contínuos na institucionalização e avaliação do programa, o tornou uma referência central no continente. O programa nasceu em 1997 como PROGRESA, com enfoque prioritário na pobreza rural. Em 2002 sofreu uma grande reformulação na qual se destaca a incorporação do enfoque na pobreza urbana. Nessa ocasião, seu nome mudou para OPORTUNIDADES. Em 2014, experimentou nova mudança, passando à denominação de PROSPERA. As alterações nessa mais recente reformulação foram pequenas, sendo a incorporação e destaque dado à inclusão produtiva a questão mais notória (Ferreira, 2015). No entanto, o Programa foi extinto com o novo Governo e substituído por programas de Bolsas Estudantis.

A população objetivo do PROSPERA eram as famílias em condições de pobreza com características socioeconômicas e de renda insuficientes para investir no desenvolvimento adequado das capacidades de seus integrantes em matéria de educação, nutrição e saúde. As famílias elegíveis eram aquelas com renda mensal per capita estimada inferior à *Línea de Bienestar Mínimo* (LBM), que corresponde ao valor da cesta alimentar básica per capita mês e apresenta variações entre as áreas urbana e rural, o que se atribui à diferença no custo de vida. Por esse cálculo, a alarmante estimativa de pobres no país é de cerca de 50% da população. Em 2018, a cobertura do programa era de cerca de 6 milhões de famílias, num país que tem uma população estimada de 119 milhões de pessoas.

Além da renda, a seleção de beneficiários era baseada na focalização geográfica, a partir de indicadores sociais dos territórios, e se realizava por meio de visita domiciliar na área estabelecida como de intervenção do programa. A visita domiciliar constituía uma avaliação da renda das famílias e de variáveis socioeconômicas da moradia. As mulheres eram as titulares preferenciais do programa, que combinava a transferência monetária a um conjunto de condicionalidades na educação e na saúde, com os seguintes componentes e linhas de ação:



*Componente alimentación:* entrega de apoios monetários diretos às famílias titulares e suplementação alimentar para grupos específicos, além de apoios para consumo energético e para famílias com idosos;

*Componente salud:* acceso à cobertura do Seguro Popular e ações de promoção de saúde e para prevenção de agravos;

*Componente educación:* bolsas educacionais como incentivo para a permanência e alongamento da trajetória escolar, inclusive educação técnica, apoio para acesso de material escolar e poupança para jovens que terminam a educação media superior.

*Línea de acción inclusión productiva:* com o objetivo de promover acesso a programas de fomento produtivo e geração de renda;

*Línea de inclusión laboral:* visando fomentar acesso a projetos de capacitação e emprego;

*Línea de acción inclusión financiera:* acceso preferencial a serviços de educação financeira, poupança, seguro de vida e microcréditos.

*Línea de acción inclusión social:* articulação intersetorial para favorecer acesso aos direitos sociais.

No que se refere à educação, era exigida a frequência escolar. A partir do primeiro ano do ensino secundário, o valor das bolsas escolares era maior para as meninas, devido ao aumento do índice de deserção escolar desse grupo. O programa apresentava preocupação com aspectos persistentes de desigualdade e violência contra as mulheres, questões muito presentes na realidade mexicana e que têm sido objeto prioritário de identificação e intervenção também por meio de outras iniciativas.

Na saúde, as condicionalidades se referiam a cuidados com saúde da mulher, especialmente das grávidas, e desenvolvimento das crianças e adolescentes, por meio de atendimentos no setor e também de participação em atividades educativas. Além disso, havia a participação nas Juntas com as equipes técnicas do Programa, atividade que se caracteriza por ser espaço de discussão de temas referentes ao programa e/ou a aspectos da vida das famílias beneficiárias. Pela normatização do PROSPERA, a participação nessas atividades não era obrigatória, mas a gestão do programa optou pela entrega dos recibos de pagamento dos benefícios nessas atividades, o que tornou essa atividade obrigatória de fato. Cabe salientar que famílias que residiam em localidades que não contavam com serviços de saúde e educação num raio de 5 km



eram atendidas apenas pelos apoios alimentares, o que se caracterizava como uma das maiores iniquidades do programa. Tratava-se de dupla penalização: pela ausência de serviços públicos e pela negação a receber valores complementares do PTCR.

Do ponto de vista político-institucional, a coordenação nacional do PROSPERA ficava a cargo da SEDESOL, que contava com um comitê técnico em que participavam os setores e secretarias envolvidos. Nos estados, a coordenação se realizava através de comitês técnicos estatais ligados à SEDESOL em articulação com atores das esferas estaduais e municipais vinculados à operação do programa. Esta coordenação intersetorial e interinstitucional, dadas as dimensões do país e as diversidade regionais, e o compromisso permanente de avaliação do programa são considerados elementos inovadores e fortalezas do programa.

Outro diferencial do Programa eram as *Vocales*: representantes eleitas das beneficiárias que recebiam capacitação específica e atuavam como intermediárias entre as equipes e as famílias. As vocales colaboravam na mobilização de outras mulheres para participação nas atividades vinculadas às condicionalidades do programa, mas também eram importante canal de comunicação entre a gestão e as beneficiárias, esclarecendo dúvidas, alertando sobre datas e prazos e até mesmo reportando abusos por parte de profissionais envolvidos no cumprimento de condicionalidades. Por outro lado, trata-se de uma estratégia que se converte em trabalho não pago a essas mulheres.

O PROSPERA inaugurou situação de proteção social para grupos empobrecidos e era a existência das condicionalidades que viabilizava o acesso. Em uma vida de incertezas e inseguranças, principalmente em consequência da precária inserção laboral, a regularidade de renda aparecia como um dos aspectos mais valorizados do Programa, pela possibilidade de planejamento. No entanto, os recursos recebidos não tinham livre destinação, denotando uma clara manutenção de relação tutelar e de desconfiança em relação à população pobre. Grande parte dos valores recebidos se destinava à manutenção daquilo que já deveria ser garantido, como os custos indiretos da educação (Ferreira, 2015).

Uma das intenções do programa era promover a equidade de gênero, mas, apesar de seus méritos, esta intencionalidade não era suficiente para superar as contradições de uma sociedade sexista, até mesmo porque era uma proposta de fortalecimento das mulheres limitada pela importância atribuída a papéis tradicionais de gênero, principalmente relativos ao cuidado e administração do lar.



O programa não diminuiu os índices de pobreza no país que, ao longo do período oscilou em torno de 50% da população mexicana. Reconhecidamente, PTCR sozinhos não alcançam esse objetivo; precisam estar associados a políticas econômicas e sociais voltadas para o mesmo fim. No entanto, tinha o importante efeito de mitigar as tão precárias condições de vida da população pobre do país, como também teve êxito no alargamento da trajetória escolar da população mais empobrecida, o que não é pouca coisa num contexto desigual como o mexicano. Infelizmente, a geração mais escolarizada da história do México segue sem as perspectivas laborais que necessitam e que sua educação deveria possibilitar (Yanes, 2007).

### O programa bolsa família (PBF) no Brasil

No Brasil, PTCR ganharam notoriedade a partir do início dos anos 1990, por iniciativa de governos municipais e algumas experiências estaduais. Naquele momento, o país avançava em seu processo de transição democrática, dando fim a mais de vinte anos de Ditadura Militar e promulgando uma nova Carta Constitucional, na qual foi inscrito um conjunto de direitos de cidadania então inéditos na realidade brasileira. Os municípios passaram a assumir novas responsabilidades na gestão e provisão de políticas e serviços sociais, em um contexto fortemente marcado pelo aprofundamento da pobreza e das desigualdades sociais e seu consequente reconhecimento como questão social a ser enfrentada. Mas com a introdução de medidas neoliberais de ajuste estrutural da economia, o governo federal se retraiu das suas funções de gestão das políticas públicas, configurando um cenário bastante adverso para a construção de políticas sociais. É, portanto, nesse *trade-off* entre eficiência macroeconômica e consolidação democrática que se desenvolveram os PTCR municipais.

As primeiras iniciativas do governo federal nos anos 2000, com destaque para a criação dos programas Bolsa Escola e Bolsa Alimentação, ambos de 2001. Também dirigidos à população pobre, esses programas eram descentralizados para a gestão municipal, permitindo aos PTCR alcançarem abrangência nacional. Em 2003, com governo federal de orientação progressista, o enfrentamento à fome e à pobreza assumiu prioridade na agenda governamental. Nessa perspectiva, foi criado o Programa Bolsa Família (PBF), por meio da unificação de programas federais então existentes.

De acordo com documentos governamentais, são objetivos do PBF: combater a fome, a pobreza e as desigualdades sociais; garantir o acesso a direitos sociais básicos na saúde, educação, assistência social e segurança alimentar; promover a inclusão social



dos beneficiários e contribuir para a emancipação das famílias. Dirigido a famílias pobres e extremamente pobres, assim definidas com base em critérios de renda familiar *per capita*, o PBF combina transferência monetária direta às famílias com o cumprimento, por parte dos beneficiários, de um conjunto de condicionalidades nas áreas de saúde e de educação. O valor do benefício varia conforme a composição familiar: há um benefício básico para famílias em extrema pobreza, acrescido de benefícios variáveis pela existência de gestantes, crianças e adolescentes, com limites por famílias.

Além disso, estão previstos programas complementares na perspectiva de inclusão produtiva, com ações voltadas à formação e capacitação profissional, geração de renda, entre outros. A ideia é conjugar medidas de alívio imediato à pobreza com estratégias que permitam romper, em médio e longo prazos, com o círculo vicioso de reprodução da pobreza. O não cumprimento das condicionalidades pelas famílias beneficiárias implica em um conjunto de sanções e penalidades que vão desde a advertência e suspensão do benefício até o desligamento do programa.

A inclusão das famílias no PBF se dá por meio de inscrição no Cadastro Único federal, instrumento criado ainda em 2001, com a finalidade de identificar e caracterizar famílias com renda mensal de até três salários mínimos e, assim, subsidiar a formulação e implementação de programas sociais. O cadastramento é realizado pelos municípios, a quem também cabe o acompanhamento das condicionalidades de saúde e educação, bem como o acompanhamento familiar pela assistência social. Existe a possibilidade de que mesmo atendendo aos critérios, famílias não sejam incluídas no PBF pela existência de limites orçamentários.

Do ponto de vista organizacional, o programa encontrava-se, inicialmente, sob a coordenação de uma Secretaria Executiva diretamente vinculada à Presidência da República. Em 2004, com a criação do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), o PBF passou a integrar essa nova estrutura ministerial. No âmbito municipal, a gestão do PBF é feita pelo órgão responsável pela assistência social, sendo preconizada a instauração de um Comitê Gestor Intersectorial, envolvendo, além da assistência, as secretarias municipais de saúde e educação. O PBF conta também com a previsão de uma instância de controle social, geralmente o próprio conselho municipal de assistência social. Trata-se, portanto, de um desenho institucional bastante complexo, envolvendo os diferentes níveis de governo e diversos setores governamentais, além do controle social.



Em setembro de 2017, o PBF atingia mais de 13 milhões de famílias e movimentava cerca de 13 milhões de reais – USD 3 milhões (dados anuais mais atuais disponíveis), sendo o maior PTCR do mundo em número de beneficiários. Diferentes análises e avaliações identificam resultados positivos do programa. Destacam-se o aumento da capacidade de consumo das famílias após o recebimento do benefício monetário; o aquecimento da economia local, considerando que, em muitos municípios, a soma dos benefícios pagos representava um montante superior à receita disponível; e a contribuição – ao lado de medidas de aumento da formalidade do trabalho e do valor real do salário mínimo – para a redução dos níveis de desigualdade de renda e de pobreza e extrema pobreza no país. (Marques, 2005; Souza; Osório, 2013) Ao mesmo tempo, o PBF teve participação na melhoria de indicadores de saúde no Brasil, tais como redução da mortalidade infantil e aumento da cobertura vacinal e de pré-natal (Rasella et al., 2013;). No campo educacional, pesquisas apontam o aumento da frequência escolar e redução do trabalho infantil após inserção no PBF (Brasil, 2010, Guellati et al., 2017).

Apesar dos avanços alcançados, o PBF se depara com fragilidades, insuficiências, dilemas e tensões, que têm sido alvo de diversas críticas de diferentes matrizes. A alta focalização do programa nos extremamente pobres e o baixo valor do benefício são limites à maior capacidade de o programa promover inclusão social. As condicionalidades são questionadas seja por afetar a própria noção de direito de cidadania, seja pelo seu caráter de controle dos pobres, seja ainda por suas insuficiências em gerar autonomia e romper com o ciclo da pobreza. Além disso, as fragilidades dos municípios em ofertar as condicionalidades acabam recaindo duplamente nas famílias, que arcam sozinhas com o não acesso aos serviços e a suspensão ou perda do benefício. Dificuldades de articulação com outros programas sociais contribuem para limitar o programa ao aumento da capacidade de consumo das famílias beneficiárias, o que, embora importante, é insuficiente para o estabelecimento de uma concepção abrangente de cidadania.

Críticas moralistas em relação aos beneficiários são constantes, atribuindo-lhes visões conservadoras de desestímulo ao trabalho e incentivo ao aumento das famílias, demonstrando fragilidades no apoio social ao programa. Essas visões se aprofundam no contexto atual do país, quando a ascensão de um governo de extrema direita, associado à crise econômica e medidas de austeridade fiscal, se bem não extinguiram



o PBF, têm implicado no não reajuste do valor do benefício e no aumento do controle dos beneficiários.

### **A asignación universal por hijo (AUH) na Argentina**

A *Asignación Universal por Hijo* (AUH), que podemos traduzir como “prestação universal por filho”, é uma transferência condicionada de renda (TCR) implementada na Argentina desde o ano de 2009, dirigida a reduzir os níveis de pobreza e indigência e interromper sua transmissão intergeracional.

Os PTCR, como estratégias destinadas a combater a pobreza e mitigar os efeitos do desemprego, começaram a ser implementados na Argentina na década de 1990, quando o plano de convertibilidade da moeda (taxa de câmbio fixa 1 peso=1 dólar), as políticas de desregulamentação, privatizações, liberalização comercial e financeira e flexibilização do mercado de trabalho, mais tarde somadas à recessão econômica e à desvalorização da moeda produzida pela saída do regime de convertibilidade, impactaram negativamente nas condições de vida da população (ALONSO & DI COSTA, 2015).

Diante da piora dramática de todos os indicadores sociais entre 2001 e 2002, foi criado o primeiro PTCR massivo e de administração centralizada no nível nacional, o *Programa Jefes y Jefas de Hogar Desocupados* (chefes e chefas de lar desempregados), mais tarde substituído por outros dois PTCR que dividiam os beneficiários segundo as suas possibilidades de se reinserir no mercado de trabalho: o setor de beneficiários considerado apto passou a ser assistido pelo Seguro de Emprego e Capacitação, do Ministério de Trabalho, enquanto o grupo de beneficiários em piores condições de empregabilidade [sic], em geral mães, ficaram na órbita do Ministério de Desenvolvimento Social, no Programa Famílias pela Inclusão Social.

Finalmente, em outubro de 2009, as TCR dirigidas ao combate à pobreza foram incorporadas na estrutura das *Asignaciones Familiares* (prestações monetárias contributivas que recebem os trabalhadores formais em função das denominadas cargas de família) a partir da criação da *Asignación Universal por Hijo* (AUH). Esta incorporação significou, na prática, a universalização para a população desempregada ou inserida informalmente no mercado de trabalho de um benefício contributivo antes restrito aos trabalhadores registrados.

Podem acessar à AUH chefes e chefas de lar desempregados ou com vínculo informal de trabalho e renda menor ao salário mínimo. Esses chefes ou chefas de lar têm que



ter filhos em idade escolar, ou menores sob responsabilidade, ou filhos portadores de deficiência sem limite de idade, ou estar grávidas, no caso das mulheres. As prestações se outorgam a um dos pais, preferencialmente à mãe, ou ao adulto responsável e são condicionadas ao cumprimento de contraprestações educativas e de saúde das crianças, adolescentes e grávidas: assistência regular à escola, controles sanitários e cumprimento do calendário de vacinas.

As prestações são monetárias, não contributivas, mensais e equivalentes aos valores mais altos das *asignaciones* familiares correspondentes no sistema contributivo (que são inversamente proporcionais ao valor do salário):

- Uma prestação por mês por cada filho menor de idade, até cinco filhos, com valor maior para zonas desfavoráveis;
- Uma por gravidez, equivalente a prestação por filho, que se paga desde a décima segunda semana de gestação até o parto;
- Uma por filho com deficiência, sem limite de idade, com dotação mensal e valores mais altos para zonas desfavoráveis);
- Uma ajuda escolar anual em todo o país, que se paga por única vez no mês de março, ao início do ciclo letivo.

Os valores das AUHs se atualizam junto às *asignaciones* familiares dos trabalhadores formais. A partir da Lei 27.160/2015, a atualização é automática duas vezes por ano.

A gestão da AUH é centralizada na ANSES (Administração Nacional da Seguridade Social), organismo que também administra os benefícios contributivos dirigidos aos trabalhadores registrados: aposentadoria, seguro social de saúde, seguro nacional de saúde para os trabalhadores aposentados, seguro de desemprego, seguro de vida obrigatório, seguro de riscos do trabalho e prestações familiares.

Em outubro de 2015, seis anos depois da implementação, a AUH alcançava mais de dois milhões de famílias (2.011.606), 3.597.954 de crianças e a 79.277 grávidas, no caso da prestação por gravidez (Anses, 2015). No começo de 2011, 90% dos titulares do benefício eram mulheres (Alonso & Di Costa, 2015).

Estudos indicam forte efeito da AUH na queda dos níveis de desigualdades e na redução da pobreza e da indigência (Lindenboim, 2013; Alonso & Di Costa, 2015), sobretudo nas regiões mais pobres do país (Roca, 2011). Verificam-se, também, impactos positivos na prevenção da insegurança alimentar e no desincentivo ao trabalho infantil (Minutouno, 2014); melhoras em saúde, devido ao incremento de controles médicos de crianças e



adolescentes menores de 17 anos, especialmente antes dos dois anos de idade, e das mulheres grávidas (Mazzola, 2015); incremento da quantidade e qualidade do consumo de alimentos entre os beneficiários da prestação e diminuição da taxa de maternidade adolescente (Página/12, 2014), e não desincentivo ao trabalho dos adultos (Maurizio & Vazquez, 2014).

Se bem a AUH permanece com todas suas características originais dez anos após sua criação, os dados apontam uma perda de 20% do poder aquisitivo do benefício desde 2015, ano de início da atual gestão de governo. Esta perda do poder de compra deve-se às altas taxas de inflação – 54,5% entre agosto de 2018 e o mesmo mês de 2019 (INDEC, 2019) – que atingiram de forma muito expressiva bens e serviços da cesta básica, como são os alimentos, a energia elétrica, o gás e os medicamentos. Mudanças na fórmula de atualização do valor do benefício a partir da reforma previdenciária de dezembro de 2017 incidiram no cálculo dos valores a serem pagos pela AUH, aumento ainda mais as perdas econômicas das famílias.

### **Considerações finais**

Um esforço inicial de análise comparada das experiências aqui apresentadas aponta semelhanças e também diferenças importantes no que tange ao desenho e operação dos programas; contexto socioeconômico de sua implementação e concepção e modelo da proteção social que lhes dá sustentação.

Ainda que a emergência dos PTCR tenha sido fortemente impulsionada pela crise econômica, aumento do desemprego e dos níveis de pobreza na região, percebe-se que os mesmos podem seguir orientações políticas bastante distintas, desde programas que têm uma conotação mais distributiva até os mais residuais. O desenho dos diferentes programas converge no que diz respeito ao foco na pobreza, na titularidade preferencial à mulher e a associação entre transferência monetária e cumprimento de condicionalidades. Esses PTCR possibilitaram inserir ou ampliar um componente não contributivo em sociedades marcadamente desiguais, segmentadas e com forte tradição do modelo de seguro social. Ampliaram, assim, as possibilidades de proteção garantidas pelo Estado. Nota-se, no entanto, que a ampliação do acesso aos serviços públicos se deu muito mais em função do incentivo à demanda, sem uma necessária contrapartida no necessário incremento da oferta e da qualidade da atenção prestada.

No Brasil, o direito universal à proteção social pública sob a responsabilidade do Estado é reconhecida no texto constitucional, que ampliou e assegurou direitos sociais como



padrão de cidadania universal, o que difere dos outros países. Apesar disso, dificuldades de integração com outras políticas, baixo investimento social e fortes reações contrárias por parte de segmentos sociais acabam contribuindo para limitar o alcance do PBF.

O AUH argentino, ao vincular-se ao sistema de *asignacións* garantidos aos trabalhadores formais, na mesma estrutura institucional (ANSES), assume menos o caráter de focalização nos mais pobres – tão presente nos PTCR – e mais a perspectiva de ampliação de direitos (ou parte deles) antes restritos aos trabalhadores formais. Essa institucionalidade se revela uma fortaleza do programa, contribuindo para uma maior solidariedade interclasses e para a sustentabilidade do programa, mesmo com mudanças de governo.

No México, a persistência do modelo securitário, associada à não universalidade do acesso a serviços públicos e gratuitos de saúde e educação são limites importantes ao potencial inclusivo e de enfrentamento da pobreza do prospera, uma vez que parte dos valores recebidos pelos beneficiários se destinam a custear o acesso a esses serviços.

Não obstante os avanços alcançados, hoje a conjuntura política e econômica do continente é outra, há um acirramento da crise econômica, uma crise de representação política e uma retomada do poder por grupos notoriamente de inclinação neoliberal na América do Sul. Enquanto isso no México chega ao poder um partido de inclinação à esquerda, que justamente termina com um programa de transferência de renda sólido e importante, ainda que limitado para a população.

Pensar a transferência de renda em marcos mais progressistas deveria, em verdade, reforçar seu caráter distributivo, que precisa ser discutido no sentido de superar a condicionalidade do direito à renda, associando-o ao direito à participação na renda socialmente produzida e a proteção social independente da inserção laboral.

Apontar as debilidades e limites da transferência de renda tem por objetivo contribuir para que se avance para além dela. É nessa perspectiva que precisamos recordar que não existe final da história, existem projetos de sociedade em disputa e cabe àqueles que acreditam na construção de uma sociedade mais justa explorar as contradições dos processos em curso.



## Notas

<sup>1</sup> Doutora em Ciências – Saúde Pública. Professora Associada do Programa de Pós-graduação em Política Social e da Escola de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense. Bolsista de produtividade CNPq.

<sup>2</sup> Doutora em Política Social. Professora Substituta do Departamento de Serviço Social (Campos dos Goytacazes) da Universidade Federal Fluminense.

<sup>3</sup> Doutora em Ciências Sociais. Assistente Social da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro e do Instituto Nacional de Cardiologia.

## Referências

Alonso, G.; Di Costa, V. (2015) Más allá del principio contributivo: cambios y continuidades en la política social argentina, 2003-2011. *Revista Estudios Sociológicos*, México, v. 33, n. 97, p. 31-62.

Anses. (2015). Disponível em: <https://www.anses.gob.ar>. Acesso em: 29 out. 2015.

Brasil. MDS. (2010). *Desenvolvimento Social e Combate à Fome no Brasil: balanço e desafios*. Brasília, MDS; SAGI.

Ferreira, ASM. (2015) *Desigualdad social, ciudadanía y reconocimiento: discusiones desde programas de transferencia condicionada de ingresos en México y Brasil*. UGTO, Tesis de Doctorado. Guanajuato.

Guellati, Y et al. (2017) O Brasil em 2035: tendências e incertezas para a área social. TD 2348. IPEA.

Handa, S; Davis, B. (2006) The experience of conditional cash transfer in Latin America and the Caribbean. *Development Policy Review*, v. 24, n. 5, p. 513-536.

Lindenboim, J. (2013) El empleo y la distribución del ingreso en debate. *Revista Voces en el Fénix*, Buenos Aires, año 4, n. 23, p. 33-43.

Marques, RM et al. (2005) A importância do Bolsa Família nos municípios brasileiros. In: *Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate nº 1*. Brasília: Ministério Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

Maurizio, R.; Vázquez, G. (2014) Argentina: efectos del programa Asignación Universal por Hijo en el comportamiento laboral de los adultos. *Revista Cepal*, n. 113, p. 121-144.

Mazzola, R. (2015) *Los progresos de la AUH*. Página/12, 01/11/2015. Minutouno (2014). *Informe UCA: la Asignación Universal hizo descender la pobreza en Argentina*. 23/06/2014.

Página/12 (2014). Mayor acceso a alimentos y mejores ingresos. 12/11/2014.



Rasella, D. et al. (2013) Efeitos do Programa Bolsa Família sobre a mortalidade em crianças: uma análise nos municípios brasileiros. In: Campello, T.; Neri, M. C. (Orgs.). *Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania*. Brasília: Ipea. P. 247-396.

Roca, E. (2011) Asignación Universal por Hijo (AUH): extensión de las asignaciones familiares. *Revista Debate Público*, Buenos Aires, año 1, n. 1, p. 29-43.

Soares, S. et al. (2007) Programas de Transferência Condicionada de Renda no Brasil, Chile e México: impactos sobre a desigualdade. *Texto para Discussão 1293*. Brasília: IPEA.

Souza, PHGF; Osorio, RG (2013). O Perfil da Pobreza no Brasil e suas Mudanças entre 2003 e 2011. In: Campello, T; Neri, M. *Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania*. Brasília: Ipea.

Sposati, A. (2011) Tendências latino-americanas da política social pública no século 21. *Revista Katalysis*, Florianópolis, v. 14, n. 1, p. 104-115, jan. /jun.

Villatoro, P. Programas de transferências monetárias condicionadas: experiências na América Latina. *Revista Cepal*, p. 127-140, maio 2010.

Yanes, P (2007). *Derecho a la existencia y libertad real para todos*. Ciudad de México, UACM, 2007.