



“Questão Social, Pandemia e Serviço Social: em defesa da vida e de uma educação emancipadora”

Eixo temático: Política Social e Serviço Social

Sub-eixo: Crise, trabalho e tendências contemporâneas das políticas sociais no capitalismo

POBREZA, PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA E A COVID-19: um estudo comparativo dos programas de enfrentamento à crise socio-sanitária do novo coronavírus nos países da América Latina.

GISELE CAROLINE RIBEIRO ANSELMO ¹

RESUMO

O artigo busca apresentar um estudo comparativo dos programas de transferência de renda emergenciais de enfrentamento à crise socioeconômica, sanitária e política em decorrência da Covid-19 nos países da América Latina. Foi realizada uma pesquisa documental e qualitativa nos principais relatórios oficiais. Este artigo apresenta os resultados parciais da pesquisa ainda em andamento. Como resultados, verificou-se a importância da transferência de recursos financeiros aos trabalhadores informais dos países estudados na tentativa de manter o isolamento social em tempos pandêmicos, antes da vacinação em massa.

Palavras-chave: Pandemia. Programas de transferência de renda. Pobreza. Trabalhadores informais.

RESUMEN

El artículo busca presentar un estudio comparativo de los programas de transferencias monetarias de emergencia para enfrentar la crisis socioeconómica, sanitaria y política provocada por el Covid-19 en los países de América Latina. Se realizó una investigación documental y cualitativa en los principales informes oficiales. Este artículo presenta los resultados parciales de la investigación aún en curso. Como resultado, se verificó la importancia de transferir recursos económicos a los trabajadores informales de los países

¹ Professor com formação em Serviço Social. Universidade Federal Da Paraíba

estudiados en un intento de mantener el aislamiento social en tiempos de pandemia, antes de la vacunación masiva.

Palabras clave: Pandemia. Programas de transferencia de ingresos. Pobreza. trabajadores informales.

INTRODUÇÃO

No auge de maior gravidade do contexto pandêmico, ainda no início de 2020, surgiu na cena política o debate sobre a importância da implementação dos programas de transferência de renda emergenciais de contraste aos efeitos da pandemia, associados ou não aos Programas de Transferência de Renda Condicionados (PTRC) já existentes. No decorrer da crise socioeconômico-sanitária e política foram sendo apresentados inúmeros dados oficiais nos mais diferentes países que constatavam a ampliação das desigualdades sociais e o acirramento da pobreza extrema nos países da América Latina, prevendo os desdobramentos do impacto pandêmico para longo período.

Neste artigo apresentamos resultados parciais de uma pesquisa realizada enquanto Professora Visitante na Universidade da Integração da América Latina (UNILA). Nosso objetivo foi analisar como se deu a implementação e/ou ampliação dos programas de transferência de renda (PTRC e os emergenciais) como medida de enfrentamento do aumento da pobreza como um dos efeitos causados pela crise da pandemia de Covid-19 na América Latina (Brasil-Argentina-Uruguai-Paraguai).

Procurou-se desenvolver uma investigação exploratória, bibliográfica e documental, a partir de uma análise qualitativa, na perspectiva do materialismo histórico-dialético. A pesquisa documental se deu, principalmente, a partir dos dados disponíveis nos portais oficiais de cada Programa estudado, além dos dados disponíveis pela CEPAL e demais instituições oficiais, entre eles: as legislações que regulamentam os programas e os dados estatísticos ano a ano dos beneficiários dos programas, quando disponíveis.

Escolhemos como *locus* da nossa investigação, os principais Programas de transferência de renda condicionada direcionadas às famílias pobres, implementados nos países estudados. Antes da eclosão da pandemia, eram: Programa Bolsa Família no Brasil (2003-2021)²;

2 O PBF foi extinto em 2021 e substituído pelo Programa Auxílio Brasil e o Programa Alimenta Brasil, instituído pela Medida Provisória nº 1.061, de 9 de agosto de 2021, convertida pela Lei nº 14.284, de 29 de dezembro

Asignación Universal por Hijo para Protección Social na Argentina (desde 2009); *Tekoporâ* no Paraguai (desde 2005); *Asignaciones Familiares - Plan Equidad* (desde 2008) e a *Tarjeta Uruguay Social* (desde 2006) no Uruguai. Após a pandemia, foram implementados, principalmente: Auxílio Emergencial (AE) no Brasil; na Argentina o *Ingreso Familiar de Emergencia* (IFE)³; *Aiuta Alimentaria Ñangareko*⁴ no Paraguai; e no Uruguai⁵ a *Canasta de Emergencia Alimentaria*.

Neste artigo apresentaremos uma breve contextualização da pandemia da Covid-19 na América Latina, em seguida realizaremos os Programas de Transferência de Renda de combate à pobreza em tempos de pandemia da Covid-19.

BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO DA PANDEMIA DA COVID-19 NA AMÉRICA LATINA

Em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan na China, foi descoberta a transmissão de uma doença infecciosa que pode afetar o sistema respiratório, denominada de coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (Sars-Cov-2), com alta transmissibilidade. Em 20 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou o surto como Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional, por vários países apresentarem casos de infecção pelo citado vírus. Em março de 2020 a OMS declarou o estado de pandemia de Covid-19. Na América Latina, o Brasil foi o primeiro país a ter um caso comprovado de infecção pelo vírus, em fevereiro de 2020, na cidade de São Paulo. Em abril de 2021, a América Latina e o Caribe foram um dos principais territórios de transmissão do vírus, ultrapassando 800 mil mortes pela Covid-19⁶. Em 25 de agosto de 2022, existiam 599.106.153 casos confirmados em 192 países/regiões do globo, com 6.480.660 de mortes atribuídas à doença⁷.

de 2021.

3 Dado obtido em: <https://www.anses.gob.ar/informacion/ingreso-familiar-de-emergencia> Acesso em 23 abr. de 2021.

4 Dado obtido em: <https://www.sen.gov.py/index.php/acciones/nangareko> Acesso em 23 abr. de 2021.

5 Dado obtido em: <https://www.gub.uy/comunicacion/comunicados/medidas-para-personas> Acesso em 23 abr. de 2021.

6 Dados obtidos a partir da página G1. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/04/06/america-latina-ultrapassa-800-mil-mortes-pela-covid-19.ghtml> acesso em: 23 de abr. 2021.

7 Dados obtidos na página *Johns Hopkins Coronavirus Resource Center*. Disponível em: <https://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6> acesso em:

Desde o início da pandemia, a OMS orientou medidas de isolamento e de distanciamento social, o uso de máscaras, higienização constante das mãos com água e sabão e o uso de álcool em gel 70%, como medidas de saúde pública a serem tomadas para a prevenção da disseminação do vírus, evitando assim, o colapso dos sistemas de saúde e reduzindo o número de óbitos. O chamado *lockdown*, protocolo governamental de isolamento que impede o deslocamento de pessoas em locais públicos foi o procedimento mais indicado pela OMS, como medida governamental de prevenção de disseminação do vírus, já que, ainda não existiam vacinas para a doença. Cada Estado, em todas as quadras do globo terrestre, implementou modalidades diferenciadas de isolamento/distanciamento social. Em relação à América Latina podemos visualizar o quadro a seguir, publicado pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), ainda em 25 de março de 2020:

Figura 1. Data dos primeiros casos de coronavírus e da implementação das respectivas medidas de distanciamento social e quarentenas na América Latina e Caribe

25 de ago. 2022.

País	Data das primeiras medidas de distanciamento social	Tipo de isolamento em vigor	Data da quarentena total	Data do primeiro caso confirmado de COVID-19
Argentina	14-Mar	Total	20-Mar	3-Mar
Bahamas	19-Mar	Total	24-Mar	16-Mar
Barbados	16-Mar	Parcial		17-Mar
Belize	20-Mar	Parcial		23-Mar
Bolívia	12-Mar	Total	22-Mar	11-Mar
Brasil	19-Mar	Parcial		26/fev
Chile	15-Mar	Parcial		3-Mar
Colômbia	12-Mar	Total	24-Mar	6-Mar
Costa Rica	12-Mar	Parcial		6-Mar
El Salvador	11-Mar	Total	21-Mar	19-Mar
Equador	11-Mar	Total	17-Mar	1-Mar
Guatemala	16-Mar	Parcial		14-Mar
Guiana	16-Mar	Parcial		12-Mar
Haiti	19-Mar	Total	19-Mar	11-Mar
Honduras	12-Mar	Total	20-Mar	11-Mar
Jamaica	13-Mar	Parcial		11-Mar
México	20-Mar	Parcial		28/fev
Nicarágua		Nenhum		19-Mar
Panamá	16-Mar	Total	25-Mar	10-Mar
Paraguai	9-Mar	Total	20-Mar	8-Mar
Peru	15-Mar	Total	15-Mar	6-Mar
República Dominicana	16-Mar	Parcial		1-Mar
Suriname	14-Mar	Parcial		14-Mar
Trinidad e Tobago	13-Mar	Parcial		12-Mar
Uruguai	13-Mar	Parcial		14-Mar
Venezuela	12-Mar	Total	17-Mar	14-Mar

Nota: Informações até 25 de março de 2020.

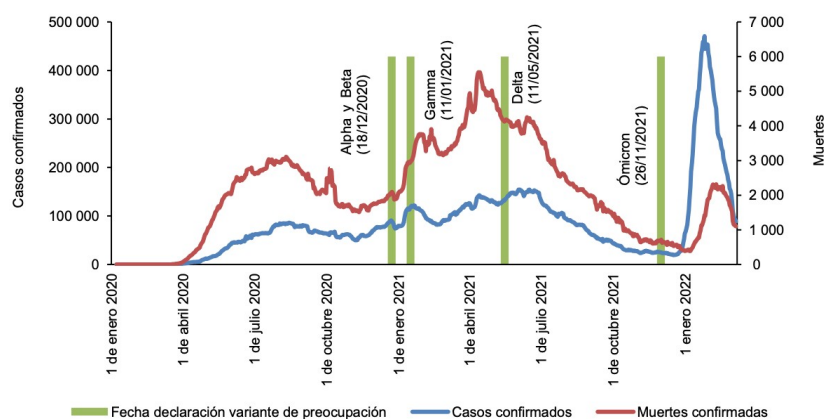
Fonte: Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID)

A partir do quadro acima, vimos que dos países estudados, até o dia 25 de março de 2020, a Argentina e o Paraguai já haviam adotado a quarentena total como medida de enfrentamento à pandemia. Sabemos que o Brasil, foi um dos países em que não ocorreu o *lockdown* total a nível nacional como protocolo governamental de distanciamento social, durante todo o período pandêmico. A opção governamental foi contrária a todas as orientações da OMS até mesmo do próprio Ministério da Saúde, quando no início da pandemia estava sob o comando do ex-ministro Luiz Henrique Mandetta. O (des)governo de Jair Bolsonaro (2019-atual), seguiu sob bases negacionistas de inobservância das normas sanitárias básicas (uso de máscaras, distanciamento social, validade das vacinas) além de total menosprezo do potencial de destruição do coronavírus, apesar de atualmente estarmos chegando a mais de 800 mil óbitos oficiais de vítimas, apesar das vacinas. Sob a gestão do (des)governo genocida de Bolsonaro, as medidas de distanciamento social foram implementadas parcialmente, a partir de decisões do poder público a nível dos governos estaduais e municipais, de forma fragmentada, sem uma gestão única no comando da crise sanitária, gerando um forte agravamento do número de pessoas infectadas e, conseqüentemente, no número vítimas letais, em decorrência da pandemia.

Na América Latina e Caribe, evidenciamos fortes contrastes em relação a disseminação do vírus e das políticas de enfrentamento da crise socioeconômico-sanitária. Enquanto países

como Cuba e Uruguai conseguiram manter a pandemia sob controle durante grande parte do ano de 2020; cerca de 89% dos óbitos na região eram concentrados em apenas cinco países: Brasil, México, Colômbia, Argentina e Peru. O Brasil concentrou neste período mais de 41% dos casos⁸, e os casos continuaram em progressivo aumento em toda a região da América do Sul.

Figura 2 América Latina e Caribe (33 países): casos confirmados e mortes confirmadas diariamente por COVID-19, entre 1º de janeiro de 2020 e 6 de março de 2022 (média móvel)



Fonte: CEPAL, 2022.

No quadro acima, vemos a evolução da média móvel (por 1.000 habitantes) do registro oficial dos casos confirmados e das mortes entre 1º de janeiro de 2020 e 6 de março de 2022, a nível regional, comparando ao período de descoberta de novas variantes do coronavírus (Alpha e Beta; Gamma; Delta; Ômicron). Observa-se o declínio acentuado dos óbitos após a implementação da vacinação em massa na região.

OS PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA DE COMBATE À POBREZA EM TEMPOS DE PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

No contexto do desenvolvimento das medidas de proteção social de combate à pobreza no âmbito da seguridade social, observa-se a nível mundial uma tendência de proliferação de programas e/ou medidas de transferência de renda diretamente para setores mais pauperizados da população, com destaque para os programas de renda mínima na Europa e os programas de transferência de renda condicionados na América Latina, típicos

8 Dados obtidos a partir da página G1. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/04/06/america-latina-ultrapassa-800-mil-mortes-pela-covid-19.ghtml> acesso em: 23 de abr. 2021.

do reordenamento dos sistemas de proteção social sob a égide do neoliberalismo.

Nos anos de 1980, os países da América Latina, atravessaram o que ficou denominado como “crise da dívida externa”, ao tentarem controlar a inflação, foram obrigados a exportar capitais das agências de fomento para o pagamento de juros das dívidas contraídas nos anos antecedentes. Em 1989, diferentes países da América Latina foram convidados a uma reunião no *International Institute for Economy*, com representantes de organismos multilaterais, economistas, funcionários do governo dos Estados Unidos para discutir um conjunto de contrarreformas de ajuste neoliberal que os mesmos acreditavam ser essenciais para que a América Latina pudesse solucionar questões como: dívida externa elevada, estagnação econômica, inflação crescente, recessão e desemprego. As recomendações, elaboradas pelo economista John Williamson, ficaram conhecidas como Consenso de Washington, e a partir de então, o Fundo Monetário Internacional (FMI), tornou estas medidas obrigatórias para as renegociações das dívidas. As recomendações foram: reforma fiscal, abertura comercial, políticas de privatizações, redução fiscal do Estado. Para Sarah Granemann (2007) a acumulação capitalista e sua crescente necessidade de lucros passa a exigir esse conjunto de “contrarreformas” do Estado e nas políticas sociais a fim de transformar as políticas e direitos sociais em mais um espaço de supervalorização do capital, em sua fase financeirizada.

Mota (2012) analisa que a partir da década de 1990 a conjuntura política de diversos países da América latina, como o caso do Brasil, Argentina e Uruguai (dentre outros) se modifica. Estes países têm a experiência de governos de esquerda e centro-esquerda, como podemos ver a seguir:

Nos anos 2000, esses setores progressistas chegam ao poder com discursos anti-imperialistas e em defesa do desenvolvimento nacional e da autonomia dos estados nacionais, após décadas de injunção dos organismos financeiros internacionais em favor das políticas de ajuste estrutural.

Esta perspectiva é denominada de novo-desenvolvimentismo e tem suas bases de fundamentação, embora sob outras determinações, no chamado nacional-desenvolvimentismo, que orientou a economia dos países subdesenvolvidos, no período de 1940 até a década de 1970 do século passado, sob a orientação da Comissão Econômica para América Latina e Caribe (CEPAL). (MOTA, 2012, p. 5)

A autora ressalta que estes setores acreditam na possibilidade de um desenvolvimento, com crescimento econômico aliado a uma melhor condição de vida dos trabalhadores, com investimento em políticas sociais e educacionais, com objetivo de inclusão social e distribuição de renda, impactando na redução das desigualdades sociais (MOTA, 2012, p. 6).

No âmbito dos projetos de superação das desigualdades sócio-históricas, são implementadas políticas sociais compensatórias em toda a América Latina. Os Programas de transferência de renda condicionados (PTRC) de combate à pobreza, direcionadas às famílias pobres e extremamente pobres, preferencialmente focalizadas nas famílias com crianças e/ou adolescentes. Silva (2016), analisa que estes programas privilegiam na realidade, necessidades de consumo que reverberam diretamente na economia de mercado local. E afirma:

Não à toa, estudos sobre esse mecanismo de alívio a pobreza, instituído na América Latina, a partir dos anos de 1990, mostram a seguinte tendência dialeticamente contraditória: ao mesmo tempo que propicia melhoria relativa às condições de sobrevivência dos beneficiários de rendas transferidas e garante recursos certos para o custeio de despesas vitais, também aquece consideráveis fatias da economia comercial e financeira. (SILVA, 2016, p. 29)

Sarah Granemann (2007, p 58) evidencia este movimento de reconfiguração das políticas sociais e alteração de sua forma de intervenção, assim as próprias políticas sociais passam a ser atravessadas pela lógica das finanças.

(...) nos dias atuais, o capitalismo monopolista vincado pelas finanças determina um novo formato para as políticas sociais como uma necessidade essencial de reprodução da acumulação capitalista. Estas devem, objetiva e subjetivamente, envolver e possibilitar a “inserção” da força de trabalho no mundo das finanças, que, por serem “bolsas” – são estas as políticas sociais – viabilizam-se por intermédio de instrumentos creditícios e financeiros e são operadas por grandes instituições bancário-financeiras. (GRANEMANN, 2007, p 58)

Tem-se, outrossim, a tendência a nível mundial de extensão da “lógica da finança para a totalidade da vida social”, são direitos e benefícios assistenciais e previdenciários “monetarizados”. Esse novo formato das políticas sociais implica em crescente financeirização no cotidiano dos/das trabalhadores/as (GRANEMANN, 2007, p. 58).

Além de beneficiar o capital bancário, pois são os bancos, e não os clássicos equipamentos sociais, que intermediam o acesso as “bolsas”, tal processo implica em uma redução progressiva da proteção social, pois a “bolsa” é tendencialmente de caráter minimalista e individualizada, direcionada para os mais pobres, o que por outro lado reforça o papel protetivo das famílias para com seus membros na garantia de uma proteção social.

Importante salientar, que no contexto ultraliberal, ocorreram fortes cortes orçamentários em todas as políticas públicas, principalmente, após a aprovação Emenda 95, quando analisamos a realidade brasileira que estava sofrendo fortes impactos, antes mesmo da pandemia. Estas contrarreformas estão diretamente ligadas ao processo de reestruturação provocado pela crise estrutural do capital (MÉSZÁROS, 2011). Assim, os sistemas de proteção social já passavam por fortes retrocessos; a classe trabalhadora, já

estava vivenciando o desmantelamento dos direitos sociais conquistados duramente. Com crise sanitária causada pela pandemia de Covid-19, estes problemas se agudizam, se tornam mais evidentes porque escancaram as desigualdades sociais existentes, a falta de materiais e estruturas básicas nos serviços públicos que pudessem garantir um atendimento eficaz à população, principalmente no âmbito da saúde, da assistência social e habitacional, para aqueles que necessitam de medidas de prevenção como o isolamento e/ou distanciamento social, de atendimento médico para o tratamento da doença.

Neste contexto de pandemia, nas mais variadas arenas políticas internacionais, ficou em efervescência o debate sobre a importância de políticas de proteção social na agenda pública como instrumento necessário ao enfrentamento dos efeitos da pandemia. Estas medidas procuravam garantir condições de subsistência à população e de sustentabilidade das medidas de distanciamento social até a possibilidade de vacinação da população mundial. O debate sobre a importância de programas de transferência de renda volta a figurar nas recomendações de diferentes agências multilaterais, como o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), que desde abril de 2020 recomendou os países latino-americanos a implementarem medidas para fornecer fontes de renda aos trabalhadores ou à população mais vulnerável durante o estágio de distanciamento social, visando mitigar os efeitos da pandemia⁹.

A nível mundial, foram implementados modelos diferenciados de políticas de enfrentamento à crise socio-sanitária, mais universais ou mais focalizadas, dependendo de cada Estado-nação. Estas políticas e programas foram desde subsídios temporários aos que trabalham ou são empreendedores em setores que necessitariam o fechamento total ou parcial, como por exemplo, os serviços de restaurante, turismo e bares; à implementação e/ou ampliação de Programas de transferência direta de renda para os trabalhadores autônomos, informais e demais pessoas consideradas em situação de pobreza, durante a situação de calamidade sanitária.

Em abril de 2020, o Bando Interamericano de Desenvolvimento (BID) publicou um documento denominado “Políticas Sociais em Resposta ao Coronavírus: o mercado de trabalho na América Latina e no Caribe frente ao impacto da COVID-19”, indicando a necessidade em adotar políticas públicas para mitigar os efeitos da COVID-19 no mercado de trabalho. E afirmou:

9 Dados a partir do Boletim “Políticas Sociais em Resposta ao Coronavírus – 2”, publicado em abril 2020. Disponível em <https://publications.iadb.org/publications/portuguese/document/O-mercado-de-trabalho-na-America-Latina-e-no-Caribe-frente-ao-impacto-da-COVID-19.pdf> Acesso em 24 abr. 2021.

A intervenção do Estado é fundamental para apoiar as pessoas que ficaram sem fonte de renda e também para evitar, ou pelo menos conter, a perda de empregos, o que não implica apenas um impacto direto no bem-estar das famílias afetadas, mas o que pode atrasar a recuperação econômica da região. (...) Assim, uma intervenção rápida e adequada nos mercados de trabalho garante uma fonte mínima de renda e também uma saída mais rápida de uma recessão econômica que, muito provavelmente, durará além da atual emergência sanitária. (BID, 2020, p. 1)

Dentre as políticas públicas estratégicas a serem implementadas pelos Estados, foram indicados pelo BID (2020), a implementação de Programas que protegessem a renda dos trabalhadores formais e informais. Segundo relatório Panorama Social da América Latina 2020 elaborado pela Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (Cepal), em 2020 os gastos referentes à proteção social não contributiva em resposta à pandemia nos países da América Latina e do Caribe, aumentaram em 73% entre os meses de março e agosto. Todas estas políticas e ações orientadas e incentivadas pelas instituições multilaterais, como a Organização dos Estados Americanos (OEA), o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), o Banco Mundial e o Fundo Monetário Internacional (FMI), com o objetivo claro da manutenção de uma renda de subsistência aos pobres para minimizar a prevista recessão econômica na região.

O relatório intitulado “Panorama Social da América Latina 2020”, publicado em abril de 2021 pela Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (Cepal), analisou o impacto da pandemia de COVID-19 na América Latina:

Os países da América Latina e do Caribe enfrentam desafios em diversas frentes para controlar a pandemia. A propagação da COVID-19 e seus efeitos econômicos e sociais são agravados pelos problemas estruturais da região, **principalmente os elevados níveis de desigualdade, informalidade do trabalho, desproteção social, pobreza e vulnerabilidade**. Além disso, a região caracteriza-se por possuir sistemas de saúde e proteção social fracos e fragmentados e assentamentos urbanos marginalizados em expansão carentes de acesso a serviços básicos. Também apresenta grandes fluxos migratórios e deslocamentos de população, bem como conflitos de diversa índole, e sofre de maneira desproporcional as consequências da crise climática. (CEPAL, 2021, p. 5 – grifos da autora)

O citado relatório evidenciou o aumento da extrema pobreza com recordes históricos em relação aos últimos 20 anos, com um total de 78 milhões de pessoas nestas condições, significando uma taxa de 12,5% da população da região, 8 milhões mais do que em 2019. Em relação às pessoas pobres estas seriam 209 milhões, com uma taxa de 33,7%, um aumento de 22 milhões de pessoas em comparação a 2019. Foi evidenciado que este número não foi maior a causa das medidas implementadas pelos governos através de transferências de renda emergencial à população, no período da pandemia. O relatório ainda apresenta o número de países e de medidas de proteção social implementadas no

período:

Durante 2020, 32 países adotaram 263 medidas não contributivas de proteção social, entre as quais se incluem as transferências monetárias, a entrega de alimentos e medicamentos e a garantia da prestação de serviços básicos. Estima-se que as transferências monetárias e em espécie chegassem, em média, a 49,4% da população dos países da região [gráfico abaixo]. Esses programas, cujo grau de cobertura e eficácia é diverso, se destinam a manter o consumo e garantir condições de vida básicas, mediante a adaptação e extensão de transferências monetárias e em espécie já existentes e a criação de novos instrumentos. (CEPAL, 2021, p. 23)

Os programas emergenciais de proteção social são considerados como fundamentais para controlar e suavizar a pandemia, com uma diminuição de impactos diretos na economia, sendo considerados estratégicos e necessários a sobrevivência de parte da população. Abaixo, podemos visualizar as medidas de proteção sociais direcionadas para a população pobre na região da América Latina e Caribe entre 13 de março e 31 de agosto de 2020:

Tabela 1 América Latina e Caribe (32 países): medidas de proteção social para a população que vive na pobreza e vulnerabilidade anunciada. 13 de março a 31 de agosto de 2020. (Em número de medições e distribuição percentual)

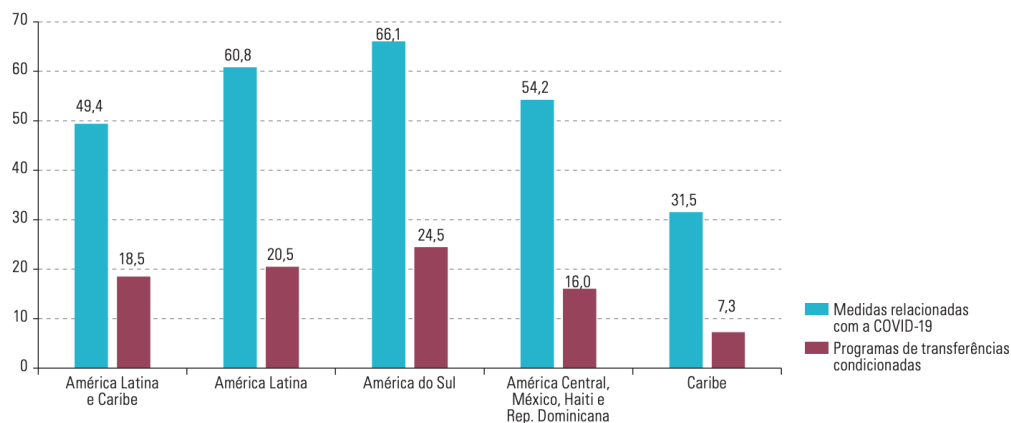
	Número de países	%
Serviços básicos	25	44,18
transferências em espécies (entrega de alimentos e medicamentos)	28	70,28
Entrega antecipada de programas transferências existentes	8	11,4
Maior cobertura populacional de transferências existentes	8	9,4
Aumento na quantidade de transferências monetária existente	11	25,10
Nova transferência monetária	28	88,36

Fonte: CEPAL, 2021b

Abaixo, vemos um quadro geral das medidas relacionadas aos efeitos da Covid-19, em relação aos Programas de Transferência de renda condicionadas:

Figura 3 Medidas relacionadas com a COVID-19 e os PTRC

América Latina e Caribe (28 países): pessoas em domicílios que recebem transferências emergenciais monetárias e em espécie (2020) e dos programas de transferências condicionadas (PTC),^a média simples por sub-regiões (último ano disponível)^b
(Em porcentagens da população total)



Fonte: CEPAL, 2021.

Em acordo com o Banco de dados de programas de proteção social não contributiva na América Latina e no Caribe da CEPAL¹⁰, em agosto de 2022 estavam ativos 33 programas de transferência de renda condicionada (PTRC) a nível federal em 20 países da América Latina e Caribe¹¹. Consideramos aqui PTRC os programas de transferência monetária não contributivos que possuem condicionalidades para o acesso e permanência aos programas, normalmente, vinculados a outras políticas públicas e serviços no âmbito da educação (permanência/frequência escolar de crianças e adolescentes), da saúde e nutricional (relativas à vacinação, acompanhamento periódico aos serviços de saúde como por exemplo, o pré-natal para grávidas e nutrízes) e de preparação para o mundo do trabalho (formação/capacitação profissional).

Nos países que escolhemos como *locus* da nossa investigação, os principais Programas de transferência de renda condicionada direcionadas às famílias pobres, implementados anteriormente a pandemia eram: Programa Bolsa Família no Brasil (2003-2021); *Asignación Universal por Hijo para Protección Social* na Argentina (desde 2009); *Tekoporã* no Paraguai

10 Os dados foram obtidos na Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe da Comisión Económica para América latina y Caribe (CEPAL). Disponível em: <https://dds.cepal.org/bpsnc/ptc> acesso em 25 ago. 2022.

11 Os países que atualmente têm PTRC ativos são: Argentina (2), Belize (1), Bolívia (2), Brasil (2), Chile (2), Colombia (2), Costa Rica (2), Equador (2), El Salvador (1), Guatemala (3), Haiti (1), Honduras (1), Jamaica (1), México (1), Panamá (3), Paraguai (2), Peru (1), República Dominicana (1), Trinidad y Tabago (1), Uruguai (2), Totalizando 33 Programas.

(desde 2005); *Asignaciones Familiares - Plan Equidad* (desde 2008) e a *Tarjeta Uruguay Social* (desde 2006) no Uruguai. Após a pandemia, foram implementados, principalmente: Auxílio Emergencial (AE) no Brasil; na Argentina o *Ingreso Familiar de Emergencia* (IFE); *Aiuta Alimentaria Ñangareko* no Paraguai; e no Uruguai a *Canasta de Emergencia Alimentaria*.

É importante colocar em evidência como os programas de transferência de renda condicionadas foram importantes em relação a uma estrutura consolidada de Banco de dados, estudos, análises geoespaciais da população pobre, sua condição de empregabilidade, mecanismos para o recebimento dos recursos etc. No Brasil, o Cadastro Único dos Programas Sociais foi um instrumento importante para o atendimento ainda mais alargado para o Auxílio Emergencial, que foi ampliado não somente para os beneficiários do Programa Bolsa Família. No entanto, aos objetivos dos PTRC e dos Programas de transferência de renda emergenciais são muito diferentes. Enquanto os primeiros estão direcionados à população pobre e extremamente pobres, em uma política pública de longo prazo e com condicionalidades para a permanência dos beneficiários; o segundo destina-se principalmente aos trabalhadores informais, em caráter provisório.

Na tabela abaixo, podemos observar os principais programas de transferência monetária emergencial nos países estudados entregues a população durante o primeiro ano da pandemia.

Tabela 2 América Latina e Caribe (20 países): transferências de renda para trabalhadores informais, por população-alvo e duração

País	Programa	Descrição	Duração (em meses)
Argentina	Ingreso Familiar de Emergencia (IFE)	Pagamentos de ARS \$ 10.000 a trabalhadores informais, domicílios particulares, monotributistas sociais (microempreendedor individual) e (monotributistas (microempreendedor individual) das categorias A e B; ter entre 18 a 65 anos que não recebem pensões ou subsídios e sem outros rendimentos (é compatível com outros programas de transferência de renda); se estrangeiro residir por pelo menos 2 anos na Argentina.	7
Brasil	Auxílio emergencial	Transferência monetária para a população independente que não tem emprego formal e sem renda fixa durante a crise de saúde causada pelo coronavírus.	16
Paraguai	Programa de seguridad alimentaria Ñangareko	Transferência econômica entregue através de um título. O bônus seria um código que chegaria para o celular dos beneficiários e com o qual você só pode comprar comida ou Produtos de higiene. Diaristas, vendedores informais e pessoas	1

		em situação de vulnerabilidade que não estão participando dos programas sociais Tekoporã e pensão para idosos.	
Uruguai	Canasta Emergencia Alimentaria (Operativo Canasta)	Voucher para comprar alimentos em grandes supermercados e pequenas lojas para trabalhadores que não recebem benefícios.	

Fonte: CEPAL, 2021 – dados atualizados pela autora

Cabe lembrar, que os dados apresentados se limitam ao período até 31 de agosto de 2021.

Na Argentina, o *Ingreso Familiar de Emergencia* (IFE) foi transferido as famílias que faziam parte do Cadastro Social de Domicílios (RSH), desde que tivessem renda não superior a \$ 800.000 para cada membro do grupo familiar. A inscrição foi realizada a partir de uma plataforma do governo federal e as famílias beneficiárias receberam os recursos de junho a dezembro de 2020 e variaram de US\$ 177.000 a US\$ 887.000, dependendo do número de membros da família. Os beneficiários do AUH-AUE e/ou do programa Progresar, já estava cadastrado nos programas sociais do governo e receberam automaticamente na conta bancária usada para sacar o benefício. Era destinado a somente um membro do núcleo familiar. O governo realizou um cruzamento de dados entre o sistema de cadastro do benefício e o da *Administración Federal de Ingresos Públicos* (AFIP), um organismo do Estado que coleta o dinheiro dos impostos e das contribuições dos trabalhadores registrados formalmente. Em acordo com o relatório governamental, as mulheres foram as que mais receberam o benefício, sendo 56% dos titulares, enquanto os homens foram 44%. 62% estavam desempregados ou eram trabalhadores informais quando receberam o benefício.

No Brasil, o Auxílio Emergencial foi um benefício financeiro destinado às/aos trabalhadores(as) informais, Microempreendedores Individuais (MEI), autônomos(as) e desempregados(as) e teve por objetivo fornecer proteção emergencial no período de enfrentamento à crise causada pela pandemia do Coronavírus. O AE teve sua implementação limitada durante a pandemia: em 2020, o programa teve cinco parcelas de R\$ 600 e quatro parcelas de R\$ 300; em 2021, o auxílio teve sete parcelas de valores que variavam entre R\$ 150, R\$ 250 e R\$ 375 de acordo com a composição familiar. Em um primeiro momento, foram beneficiários os usuários já cadastrados no Cadastro Único dos Programas Sociais (CadÚnico), mas não beneficiários do então Programa Bolsa Família. Os novos beneficiários deveriam se cadastrarem um aplicativo fornecido pelo governo federal.

A inconsistência dos dados resultou em enormes filas e aglomeração da população nas agências da Caixa Econômica Federal (CEF).

No Paraguai, o Programa de Seguridad Alimentaria Ñangareko foi uma ajuda alimentar do Governo Nacional, executada pela Secretaria Nacional de Emergência (SEN) em coordenação com o Gabinete Social e outras instituições. O benefício foi concedido uma única vez e foi destinado às pessoas mais vulneráveis; trabalhadores informais, sem *Registro Único del Contribuyente* (RUC) ou previdência social, que não eram beneficiários de nenhum outro programa social. A iniciativa teve um alcance total de 330 mil pessoas, distribuídos em 26.593 kits de alimentos na Região Oeste do Chaco e 303.407 transferências de renda no resto do país. No cumprimento das medidas de isolamento ordenadas pelo Ministério da Saúde Pública no contexto da COVID-19, os kits alimentares disponibilizados pelo SEN eram habitualmente adaptados a transferências monetárias efetuadas através de operadores do setor privado e empresas telefônicas para evitar as aglomerações.

Por fim, no Uruguai, *Canasta Emergencia Alimentaria* (Operativo Canasta) é um benefício de transferência de renda formulada para atender a população maior de 18 anos não beneficiário da *Tarjeta Uruguay Social*. Implementado em decorrência da pandemia da Covid-19 no valor de \$1.200 pesos uruguaios, a solicitação era realizada em uma plataforma digital do governo federal e recebida através um voucher pelo celular ou presencialmente nas *Oficinas Territoriales*. Em 03 de dezembro de 2020, o governo havia recebido 532.235 inscrições, e foram beneficiárias 324.775 pessoas.

Todos esses benefícios foram importantes para evitar que trabalhadores informais saíssem nas ruas para sobreviverem vendendo seus produtos em locais com aglomeração. Segundo o relatório da CEPAL (2021) observou-se uma tendência na relação entre informalidade do trabalho e excesso de mortalidade na América Latina. Os estudiosos afirmam que ocorreu uma maior vulnerabilidade dos trabalhadores informais. Nos países com os maiores percentuais de informalidade laboral são também foram os que mais sofreram com os níveis mortalidade neste período, com destaque para os casos do Estado Plurinacional da Bolívia e do Peru.

Em relação aos PTRC, todos os países implementaram durante a emergência sanitária um complemento de recursos ao benefício já garantido antes da pandemia. Percebeu-se a importância do banco de dados já existentes da população pobre de cada país para evitar a aglomeração destes usuários nas agências de fomento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da eclosão da crise sanitária do novo coronavírus (Covid-19) e das imediatas consequências socioeconômicas algumas medidas de transferência de recursos financeiros foram implementadas para um público que até então não era beneficiário de programas de transferência de renda condicionadas. Esses benefícios foram direcionados, na maior parte dos casos, aos trabalhadores informais.

A experiência de implementação de PTRC desde os anos de 1990 nos países latino-americanos, foi primordial para a criação de uma solução rápida com programas de transferência de renda emergencial a população que até o momento não era beneficiária dos programas já consolidados. No caso brasileiro, o CadÚnico foi um primeiro instrumento para agilizar o pagamento dos recursos financeiros aos trabalhadores informais.

Cabe salientar, que os trabalhadores informais são os que sofreram os maiores impactos da necessidade de isolamento social. Eram trabalhadores com condições precárias de emprego, com grande insegurança de renda. Os benefícios eram um importante instrumento para a manutenção de medida de isolamento social dos grupos mais vulneráveis.

REFERÊNCIAS

- ANDERSON, P. Balanço do neoliberalismo, in: Sader, E., Gentili, P. eds. **Pós-neoliberalismo**: as políticas sociais e o Estado democrático, Paz e Terra: Rio de Janeiro, 1995.
- BUARQUE, C., CASTRO, V., AGUIAR, M. Um pouco da história do Bolsa-Escola. **Serviço social & Sociedade**, São Paulo, v. 22, n. 66, p. 127-144, jul. 2001.
- FONSECA, A. M. M. **Família e Política de Renda Mínima**. São Paulo: Cortez, 2001.
- GRANEMANN, S. Políticas sociais e financeirização dos direitos do trabalho. **Revista em Pauta**: teoria social e realidade contemporânea. Trabalho e sujeitos políticos. nº 20, Rio de Janeiro: UERJ, 2007.
- HARVEY, D. (1989). **Condição Pós-Moderna**. São Paulo: Edições Loyola, 2005.
- HARVEY, D. **O neoliberalismo**: história e implicações. São Paulo: Edições Loyola, 2013

MANDEL, E. **Crise do Capital**: os fatos e sua interpretação marxista, Ed. Ensaios, São Paulo, 1990.

MÉSZÁROS, I. **A Crise Estrutural do Capital**. São Paulo: Boitempo, 2011.

MOTA, A. E. Crise, desenvolvimentismo e tendências das políticas sociais no Brasil e na América Latina”. **Configurações** [Online], v. 10, 2012. Disponível em: <http://journals.openedition.org/configuracoes/1324> Acesso em: 14 nov. 2021

NETTO, J. P. Crise do capital e consequências societárias. **Serviço Social e Sociedade**, n. 111, Cortez: São Paulo, 2012.

SALVADOR, E. “Fundo público e políticas sociais na crise do capitalismo”. **Serviço Social e Sociedade**, n. 104, São Paulo: Cortez, 2010.

TELLES, V. S. No fio da Navalha: entre carências e direitos – notas a propósito dos programas de renda mínima no Brasil. In: BAVIA, S.C. (org.). **PÓLIS** – Estudos, Formação e Assessoria em Políticas Sociais. São Paulo, 1998.

TOGNONATO, C. **Economia senza società**. Oltre i limiti del mercato globale. Napoli: Liguori Editor, 2014.