

## 5

### **A Política de Assistência Social e o lugar da família**

Consideramos que há diversas dimensões da relação entre as políticas sociais, a família, a criança e o adolescente. Neste capítulo, busca-se ressaltar a importância da família como um dos recursos privilegiados para as políticas públicas. Entende-se a família e a comunidade como lugares imprescindíveis de proteção social. A família é a primeira instituição para a qual as pessoas recorrem em situações difíceis ou de crise. A família é considerada como um espaço de ação, no qual se definem as dimensões mais básicas de seguridade humana, como os processos de reprodução material e de integração social das pessoas.

Na maioria dos discursos e propostas políticas, se atribui à instituição familiar um papel central, tanto para explicar comportamentos individuais como para o desenvolvimento de medidas de contenção frente a diversos problemas sociais. Contudo, não há correlação entre a extrema importância da família concedida pelos governos, pelas instituições civis e religiosas e pelas pessoas, de modo geral, e sua ausência ou subvalorização nas políticas públicas (Arriagada, 2001).

As relações entre família e Estado têm sido objeto de estudo por especialistas de diversas áreas do conhecimento. Esse tema é considerado importante no contexto das sociedades complexas, nas quais os deslocamentos dos limites entre o público e o privado têm sido permanentemente avaliados. O surgimento do Estado, contemporâneo ao nascimento da família moderna como espaço privado, não significa apenas uma separação de esferas, mas o estabelecimento de uma relação entre elas, que até hoje se encontra conflituosa e contraditória (Miotto, 2004).

A relação da família com o Estado é conflituosa desde o princípio porque se preocupa mais com a disputa do controle sobre o comportamento dos indivíduos do que com os indivíduos propriamente ditos. Dessa maneira, a relação da família com o Estado pode ser vista de duas formas distintas. Da primeira forma, ela é vista como uma questão de invasão progressiva e de controle do Estado sobre a vida familiar e individual, que tolhe a legitimidade e desorganiza os sistemas de valores radicados no interior da família. Da segunda forma, a relação da família com o Estado é vista como uma questão que tem

permitido uma progressiva emancipação dos indivíduos (Miotto, 2004).

Neste capítulo, objetivamos conhecer os processos sócio-históricos nos quais estão alicerçadas as políticas de assistência social. Enfatizamos o lugar ocupado pela família brasileira ao longo desses processos. Fazemos, ainda, uma descrição da nova Política de Assistência Social e do Sistema Único de Assistência Social com a sua ênfase na proteção social das famílias.

Iniciamos, então, com uma breve retrospectiva dos processos históricos que desencadearam as relações conflituosas entre Estado e família. Começamos por entender como o conceito de direitos sociais surge e como se dá a sua aplicação em nosso país. Para isso, utilizamos os autores Berenice Rojas Couto e Marcelo Medeiros como principais referências para o aprofundamento desse tema.

### **5.1. A emergência da Política Social Brasileira**

Segundo Couto (2006), o reconhecimento de que o homem é portador de direitos surge nos séculos XVII e XVIII, na luta contra o absolutismo, o poder do rei e da Igreja. No entanto, os direitos civis são conquistas efetivadas no século XVIII; os direitos políticos, no século XIX, e os direitos sociais, no século XX. Estes últimos são exercidos pelos homens por meio da intervenção do Estado, que é quem deve provê-los. Baseiam-se na idéia de igualdade, buscando enfrentar as desigualdades sociais. Possuem caráter redistributivo, buscando promover a igualdade de acesso a bens socialmente produzidos.

Os direitos sociais materializam-se por meio de políticas sociais públicas, executadas no âmbito do Estado. Este deve atender às demandas por educação, trabalho, salário suficiente, acesso à cultura, moradia, seguridade social, proteção do meio ambiente, da infância e da adolescência, da família, da velhice, dentre outros, através do planejamento e da consecução de políticas para o bem-estar do cidadão.

As características mais marcantes da sociedade brasileira, ao longo dos séculos XVI, XVII e XVIII, são o trabalho escravo e todo o processo político de dependência da Colônia Brasileira a Portugal. Características essas que denunciam a dificuldade da

enunciação de direitos na época, uma vez que os escravos eram considerados objeto de posse do seu senhor.

Com a independência do Brasil é exigida a organização e a formatação da sua primeira Constituição, que é promulgada em 1824, dando os primeiros passos brasileiros formais rumo ao campo dos direitos. Contraditoriamente, a Constituição de 1824 traz à tona temas como a liberdade individual, o direito de propriedade, o preceito da educação primária gratuita e igualdade de todos perante a lei, além da liberdade de pensamento.

Nessa época ainda não há a preocupação com as necessidades sociais da população. A permanência da mão de obra escrava e dos trabalhadores livres, que estão submetidos aos grandes proprietários, é responsabilidade destes últimos. Assim, os indivíduos que ficam à margem dessa realidade são acolhidos pelos religiosos, que criam, a partir dessa época, o campo da filantropia. Entretanto, a chegada dos imigrantes europeus no Brasil, no século XVIII, faz surgir as primeiras demandas por atendimentos na área social.

Em 1891, outra Constituição é promulgada e, com ela, permite-se o livre exercício de qualquer profissão moral, intelectual e industrial. Este é um primeiro passo em direção aos direitos sociais. Destaca-se que o direito ao livre exercício profissional é enunciado em um momento em que, apesar da abolição da escravatura, os trabalhadores brasileiros ainda vivem em condições inadequadas de vida.

Pouco depois, no início do século XX, é iniciado um importante histórico das condições de existência e de trabalho do proletariado industrial. Entra em cena o mercado de trabalho capitalista, o qual transforma a força do trabalho em mercadoria. As maiores empresas industriais instalam-se nos grandes centros. *“A população operária se constitui em uma minoria – composta majoritariamente por imigrantes – marginalizada social e ecologicamente dentro das cidades, algumas já bastante desenvolvidas”* (Iamamoto, 2007, p.128).

As condições de higiene são precárias, há a carência de água, esgoto e luz. Os salários são ínfimos, insuficientes para o sustento da família, mesmo com o trabalho exaustivo da maioria de seus membros. Tal situação força a entrada da mulher, e até mesmo de crianças, no mercado de trabalho, o que reforça o rebaixamento salarial.

Segundo Yamamoto (2007), encontra-se na literatura referência de crianças com até cinco anos trabalhando nas indústrias.

Até o início da década de 1920 não há direito a férias, descanso semanal remunerado ou licença para saúde. Não há qualquer espécie de direito trabalhista regulado por lei. Não há garantia empregatícia ou contrato coletivo, os empregados estão sujeitos à autoridade absoluta do patrão. As necessidades relacionadas ao ensino e à cultura são supridas (se e quando o são) por iniciativas próprias ou da caridade e filantropia.

Surgem lutas reivindicatórias na defesa do aumento do salário, da diminuição da jornada de trabalho, do direito a férias, da regulamentação do trabalho de mulheres e crianças, da proibição do trabalho infantil, dentre outras. As duas primeiras décadas do século XX presenciam inúmeras greves e manifestações operárias.

Nessa época, segundo Medeiros (2001), as políticas existentes já constituem um esboço da formação do *welfare state* brasileiro, que tem como objetivo principal agir como instrumento de controle dos movimentos de trabalhadores no país.

“Sua estratégia era antecipar algumas demandas, o que favorecia os grupos profissionais de maior influência política para, com isso, restringir a legitimidade das lideranças trabalhadoras nas reivindicações sociais e limitar a capacidade de mobilização dos trabalhadores em geral” (Medeiros, 2001, p. 9).

Com a emergência do *welfare state*, há a politização de relações privadas, como, por exemplo, a transferência de parte dos custos de reprodução da força de trabalho, que antes eram delegados a empresas, famílias e instituições comunitárias fora do *welfare state*, para o Estado. À medida que este último intervém enquanto protetor, ele garante direitos e faz oposição aos outros centros de poderes tradicionais (como os familiares, religiosos e comunitários) movidos por hierarquias consolidadas e uma solidariedade coativa (Mioto, 2004).

Em 1919, o governo brasileiro participa da Organização Internacional do Trabalho, sendo um signatário de seus convênios, que se transformam em leis depois de 1925. Em 1925 é criado o Conselho Nacional do Trabalho. A partir daí são aprovadas leis

sobre férias, acidentes de trabalho, código de menores, trabalho feminino, dentre outros assuntos.

O fim da década de 1920 é marcado pela decadência da economia cafeeira e pela crise mundial de 1929. As condições não favoráveis à economia agroexportadora brasileira obrigam a redução do preço do café no mercado internacional, o que favorece o processo da Revolução de 1930, sustentada pelas condições que o Brasil passa a ter que enfrentar após a grande depressão do capitalismo causada pela quebra da bolsa de Nova Iorque.

Nesse momento, consolida-se a constituição do *welfare state* brasileiro, com políticas sociais caracteristicamente conservadoras. Prega-se um ideal de sociedade harmônica, para a qual não cabe antagonismos, que são vistos como “*nocivos ao bem comum representado pelo Estado*” (Medeiros, 2001, p. 9). Dessa forma, surge um *welfare state* marcado pelo autoritarismo, manifesto na repressão aos movimentos de trabalhadores.

Como consequência do *welfare state*, as responsabilidades pela reprodução da força de trabalho são socializadas, tornando públicas as relações antes limitadas à esfera privada e fazendo com que alocações de recursos antes decididas por critérios de mercado sejam determinadas politicamente. Com isso, ocorrem mudanças na forma de organização das famílias que, por sua vez, aumentam cada vez mais a demanda pelos serviços do *welfare state*. O Estado é responsável pela promoção da escolarização, das comunicações de massa e da indústria cultural, do pleno emprego e do consumo. A partir do ponto de vista cultural, esses processos podem ser encarados como agentes de secularização da sociedade, que põem em crise, sobretudo, a família nuclear, ainda patriarcal e sexista, célula fundamental da reprodução social, inspirada em critérios hierárquicos e no princípio da autoridade. A entrada das mulheres para o mercado de trabalho, assim como sua emancipação e liberação, coloca em crise a possibilidade de continuar a descarregar sobre a família e sobre a esfera privada os custos principais da reprodução da força de trabalho.

Getúlio Vargas, governante do Brasil de 1930 a 1937, prioriza a organização das relações entre capital e trabalho. Assim, cria o Ministério do Trabalho, apontando estratégias legalistas para a interferência através da legislação com o objetivo de evitar

um conflito social. Assim, investe-se em leis que delineiem uma política na proposta de um Estado social autoritário, mas que utiliza medidas de cunho regulatório e assistencialista. Aponta-se para o início de um sistema de proteção social.

Em 1934, é promulgada nova Constituição. Esta regulamenta o trabalho feminino e dos menores na indústria, fixa a jornada de trabalho de oito horas para os comerciários e os industriários, altera a forma de negociação salarial, etc. Em 1937, Vargas implanta um regime ditatorial, que dura até 1945. Outra constituição vem à tona.

Couto (2006) considera a Constituição de 1937 diferente da anterior, principalmente, pela possibilidade de intervenção direta do Estado no exercício de seus direitos, sendo estes controlados a partir do projeto econômico e social do Estado Novo. Novamente, a área trabalhista é enfatizada no campo dos direitos sociais. Contudo, há maior intervenção do Estado e uma regulamentação mais dura no que diz respeito a organização dos trabalhadores, pois estes são proibidos de fazer greve. Por outro lado, os benefícios para os desfavorecidos são ampliados, o Estado é obrigado a fornecer o ensino pré-vocacional e educacional.

Em 1942, é criada a Legião Brasileira de Assistência (LBA), com a finalidade de assistir às famílias dos pracinhas que foram para guerra, primeiramente, e depois estender seu trabalho à população pobre, principalmente com programas na área materno-infantil. Em 1943, é criada a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), reunindo toda a legislação da área desde 1930.

Em 1945, o Governo Vargas é deposto por uma junta militar. Inicia-se o governo de Eurico Gaspar Dutra, que cria condições para o processo de redemocratização do Brasil. Em 1946, uma nova constituição é promulgada, restituindo à sociedade civil sua iniciativa e aos cidadãos alguns direitos essenciais.

Em 1951, Getúlio Vargas retoma o poder, eleito pelo voto direto. Após sua morte, em 1954, assume o vice-presidente Café Filho e, em 1955, assume o governo eleito de Juscelino Kubitschek e João Goulart. O governo destes últimos propõe o Plano de Metas. As políticas sociais previstas nesse plano apontam uma ruptura com o compromisso único com os trabalhadores urbanos. Contudo, sua abrangência é limitada e cerceada pela meta econômica, objetivo principal do governo.

Destaca-se a aprovação da Lei Orgânica de Previdência Social (LOPS), em 1960, que unifica a Previdência em termos de benefícios, universalizando-a para todos os trabalhadores urbanos do mercado formal. No entanto, o desenvolvimento econômico ocasiona um processo inflacionário, que repercute na queda do poder aquisitivo dos salários.

Jânio Quadros é eleito em 1960, mas exerce sua função como presidente apenas por sete meses, quando renuncia. João Goulart assume o poder e tem seu governo marcado por inúmeros movimentos sociais. O décimo-terceiro salário e o salário-família são instituídos, sendo vinculados apenas aos trabalhadores urbanos. Até então os trabalhadores rurais não foram alvo de legislações que garantissem proteção social, embora representassem a maioria dos trabalhadores do país.

Durante o governo de Goulart ocorrem muitos movimentos sociais e, também, muitas greves. Há a promessa de reformas sociais para enfrentar as péssimas condições de vida do povo brasileiro. Podemos dizer que durante o período de 1930 a 1964, os direitos sociais são restritos à área trabalhista, limitados aos trabalhadores urbanos, que em virtude de suas organizações, conseguem garantir alguns direitos trabalhistas, que foram concedidos como benefícios sociais.

“Dessa forma, as políticas sociais podem ser caracterizadas como políticas de recorte seletivo, dirigindo-se a um grupo específico, e fragmentadas, pois responderam de maneira insuficiente as demandas” (Couto, 2006, p.117).

Medeiros (2001) relata que, durante o período de 1945 a 1964, a política brasileira vivenciou uma fase de democracia populista, representando apenas uma modificação formal no seu sistema representativo, sem modificações significativas no que diz respeito à construção do *welfare state*.

“Embora o Brasil tenha adotado em regime democrático após 1945, muitas das estruturas corporativas construídas nos anos precedentes permaneceram intactas, especialmente no campo das relações de trabalho, como foi o caso da Previdência Social” (Malloy, 1979, p. 83 apud Medeiros, 2001, p. 12).

Em 1964, os militares assumem o poder a partir do chamado ‘Golpe de 1964’. Em 1967, é promulgada nova Constituição, que recoloca os direitos já garantidos na Constituição de 1946 e inaugura uma nova forma de concepção e gestão dos mesmos. Os direitos são exercidos apenas pelos indivíduos que se submetem às regras instituídas pelo governo militar. Aqueles que tentam fugir a essas regras são submetidos ao regime de exceção.

Couto (2006) relata que o período da ditadura é um período pródigo no que diz respeito às medidas de cunho social. O governo atua setorialmente e expande o número de instituições. Destacamos a criação da Funabem por ser uma resposta a problemática dos menores infratores. Essa instituição trata as crianças e os adolescentes pobres a partir de técnicas repressivas e de adestramento.

Entendemos que as políticas sociais da época têm como objetivo manter a população sob uma política de controle, pois os direitos apenas são concedidos para quem o governo entenda ser merecedor. No entanto, o modelo de *welfare state* perde seu caráter populista. Surgem as políticas assistencialistas, que buscam diminuir os impactos das desigualdades provocadas pela aceleração do desenvolvimento capitalista. Ademais, surgem, também, políticas sociais preocupadas em contribuir com o processo de crescimento econômico.

As ações no campo social tornam-se mais abrangentes e complexas, estimuladas pela base financeira e administrativa de um aparato estatal centralizado. Conseqüentemente, boa parte dos recursos destinados a políticas sociais motiva a participação da iniciativa privada. Para Martine (1989 apud Medeiros, 2001), os recursos destinados a área social passam a ser articulados com a política econômica, estimulando, dessa forma, a iniciativa privada a assumir uma parte de importantes setores como, por exemplo, educação, saúde, previdência e habitação. Essa privatização da política social estimulou o acúmulo de capital dentre os estratos da sociedade com maior renda, contribuindo para o aumento da desigualdade social.

Durante as décadas de 1960 e 1970, o modelo estatal centralizado concede importância ao fortalecimento da família, ainda quando a tendência favorecia um modelo único e desejável de família e esta passa a ser vista por uma ótica mais favorável pelas políticas públicas (Arriagada, 2001). As políticas sociais preocupam-se com as condições

e o desenvolvimento de habilidades e atitudes para que a família possa gerir melhor o lar, do ponto de vista da economia doméstica e do planejamento familiar. Ao mesmo tempo, são oferecidas capacitações para a mulher ingressar no mercado de trabalho. Essas duas décadas são o palco do *boom* econômico e carência de mão de obra, além do movimento feminista, da liberação sexual e do desejo de controlar o tamanho da própria família (Carvalho, 2003).

A partir do final da década de 1970, com a crise econômica mundial, a família começa a ser redescoberta como um significativo agente privado de proteção social. Assim, as agendas governamentais começam a prever medidas de apoio familiar, principalmente em relação às crianças, tais como aconselhamentos e auxílios, novas modalidades de ajuda material aos pais e ampliação de visitas domiciliares por agentes oficiais, programas de redução da pobreza infantil, valorização da vida doméstica, tentativas de redução de risco de desagregação familiar, combate à violência doméstica, à vadiagem, à gravidez na adolescência, à drogadicção e ao abuso sexual (Pereira, 2004).

O início da década de 1980 presencia o surgimento de vários movimentos sociais. Em 1982, o Brasil vive um intenso movimento social em defesa de eleições para presidente, chamado 'Diretas já!'. Conseqüentemente, Tancredo Neves é eleito numa eleição indireta apoiado pelos partidos de oposição ao regime militar. Inicia-se uma nova fase política na história brasileira. Contudo, o país vive enormes dificuldades ocasionadas pela grande concentração de renda e por uma política econômica que restringe a participação da população na riqueza nacional. Encara-se uma sociedade extremamente desigual.

Na década de 1980, as antigas circunstâncias favoráveis às conquistas sociais pelas classes não possuidoras, principalmente após a Segunda Grande Guerra, deixam de existir. Há a expansão do consumo de massa, resultante da industrialização, do crescimento das atividades produtivas e da distribuição de bens e serviços, realizada por um Estado que, até então, garantia os direitos sociais e trabalhistas, mas que agora está em declínio. Essa crise, caracterizada pelo arrefecimento do crescimento econômico, pelo desequilíbrio fiscal e pela perda de legitimidade das políticas sociais públicas, revela a incompatibilidade da estrutura daquele Estado com a ordem sócio-econômica emergente.

Assim, não se sabe ao certo quem na sociedade deve assumir as responsabilidades

antes pertencentes ao Estado, como será financiada a provisão social e como as articulações serão estabelecidas entre Estado e sociedade no processo de satisfação de necessidades sociais. Dessa forma, são concebidas estratégias que exigem da sociedade e da família considerável comprometimento (Pereira, 2004). Um novo desafio vem à tona, como a exigência de soluções compulsoriamente partilhadas entre Estado e sociedade. A partir daí, surge o *welfare mix*, uma nova dinâmica que promove a partilha das responsabilidades entre o Estado, o mercado, a sociedade civil e a família, entre outros (Carvalho, 2003).

Pereira (2004) inspira-se em Mishra (1995) ao explicar o que considera *welfare mix*, ou seja, o pluralismo de bem-estar.

“(...) o pluralismo de bem-estar contemporâneo é muito mais do que uma simples questão de decidir quem pode fazer o melhor (Estado ou sociedade) em termos de vantagens comparativas na produção de serviços de bem-estar. É também, e principalmente, uma estratégia de esvaziamento da política social como direito de cidadania, já que, com o desvanecimento das fronteiras entre as esferas pública e privada, se alarga a possibilidade de privatização das responsabilidades públicas, com a conseqüente quebra da garantia de direitos” (Pereira, 2004, p. 33).

No Brasil, há uma ambigüidade na enunciação dos direitos sociais. Estes estão quase na sua totalidade relacionados à legislação trabalhista, mas quando não estão vinculados a ela, são apenas uma intenção, sem a presença efetiva do Estado. Essa abstenção do Estado e sua presença apenas no campo regulatório fazem-nos questionar se, de fato, há algum direito social no longo caminho percorrido até a Constituição de 1988.

As décadas de 1980 e 1990 são fundamentais para a reconfiguração do cenário político, econômico e social brasileiro. Amplia-se o processo de democracia, particularmente demonstrada no desenho da nova Constituição, promulgada em 1988<sup>1</sup>. Esta dá nova configuração para a área dos direitos sociais, especialmente no que tange o sistema de seguridade social, incluindo a assistência social como uma política social de natureza pública.

---

<sup>1</sup> Para facilitar a visualização dos avanços conquistados em cada Constituição brasileira, no anexo, encontra-se a Tabela 3: A evolução dos Direitos Sociais através das Constituições brasileiras.

A Constituição de 1988, em seu artigo 194, traz novas perspectivas para o âmbito da assistência social como o seu reconhecimento do dever do Estado no campo da Seguridade Social, em lugar de uma política isolada – que tinha como tarefa apenas complementar a Previdência Social – e o caráter de direito de cidadania, em lugar da ajuda ocasional e emergencial. Assim, a assistência social foi configurada como política de proteção social. Isso significa que o Estado deve garantir a proteção social a todos que dela necessitam, sem que haja contribuição prévia.

Destacamos o artigo 203, que versa especificamente sobre a assistência social.

“Art. 203 – A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

- I. A proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- II. O amparo às crianças e adolescentes carentes;
- III. A promoção da integração ao mercado de trabalho;
- IV. A habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
- V. A garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.”

É importante destacar nesse artigo os incisos I e IV. O inciso I enfatiza o dever do Estado em proteger a família, a maternidade, a infância, a adolescência e a velhice. E o inciso IV demonstra a preocupação do constituinte em assegurar um direito especificamente para os portadores de deficiência, especialmente, a sua integração à vida comunitária. Isso nos importa, principalmente, pelas evidências que apontamos ao longo deste estudo de que é preferível tratar crianças e adolescentes em ambientes menos restritivos e mais perto de suas comunidades.

Ademais, vale destacar, também, o inciso V, que dispõe sobre a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. Essa garantia é extremamente importante para a subsistência de muitas famílias de crianças e adolescentes portadores de transtorno mental.

Contudo, Couto (2006) relata que “*todas as garantias constitucionais que foram consubstanciadas em legislações ordinárias posteriores passaram a ser alvo de desmonte*

*pelos governos que sucederam à Constituição de 1988*” (Couto, 2006, p.144). Destaca-se dentre tais legislações ordinárias a Lei nº 8.742/93, a Lei Orgânica da Assistência Social– LOAS. Esta é aprovada somente durante o governo Itamar Franco, como resultado de um movimento da sociedade civil, de organismos de classe e da ação do Ministério Público, que ameaça processar a União por descuido da área.

A LOAS dá continuidade aos princípios da Constituição e é pautada “*na dimensão ética de incluir os invisíveis, os transformados em casos individuais, enquanto de fato são parte de uma situação social coletiva; as diferenças e os diferentes, as disparidades e as desigualdades*” (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2004, p. 10). A LOAS indica um sistema descentralizado e participativo para a gestão da política e a organização das ações. A assistência social passa a ser competência das três esferas do governo e, sua implementação, tarefa compartilhada entre os entes federados autônomos.

No período de 1993 e 2003, as definições legais relacionadas à regulamentação da política pública de assistência social, são estabelecidas em três principais instrumentos: a LOAS de 1993, a Política Nacional de Assistência Social – PNAS – de 1998 e as Normas Operacionais Básicas – NOB/97 e NOB/98.

Em dezembro de 2003 foi realizada a IV Conferência Nacional de Assistência Social, na qual foi aprovada uma nova agenda política para o reordenamento da gestão da assistência social no Brasil. Foi deliberada a implantação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, que é um modelo de gestão para todo o território nacional, que integra os três entes federativos (federal, estadual e municipal).

A partir daí, iniciou-se uma nova relação de debate com a sociedade civil, efetivada através dos mecanismos de participação e deliberação da Política Nacional de Assistência Social, além da realização das conferências dos municípios, do Distrito Federal, dos estados e da conferência nacional de assistência social. Esse processo culminou na definição das novas bases e diretrizes para a nova Política Nacional de Assistência Social/ SUAS, que foi concretizada em setembro de 2004.

## 5.2. O Sistema Único de Assistência Social e a família

A Política Nacional de Assistência Social tem como objetivo incorporar as demandas da sociedade brasileira no que diz respeito à responsabilidade política, tornando claras suas diretrizes na efetivação da assistência social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado. Frente ao desafio de reordenar as ações de assistência social, a descentralização ganha destaque. Dessa forma, prioriza-se a realidade da família e da comunidade em que está inserida. A atuação concretiza-se para além das demandas setoriais e segmentadas, as especificidades de cada área geográfica são mais do que consideradas no manejo da própria política, no sentido de enfatizar as desigualdades socioterritoriais na sua configuração. Respeita-se a diversidade das regiões, decorrentes das características culturais, socioeconômicas e de políticas em cada esfera de gestão (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2004).

O SUAS caracteriza-se por ser um sistema público, não contributivo, descentralizado e participativo, tendo como função a gestão do conteúdo específico da assistência social no campo da proteção social. Três vertentes de proteção social são enfatizadas: as pessoas, as suas circunstâncias e a família. A proteção social prioriza determinados efeitos de imposições sociais, econômicas, políticas e de ofensas à dignidade humana como as vitimizações, fragilidades, contingências, vulnerabilidades e riscos que o cidadão e sua família enfrentam. Sendo assim, as ações de proteção social buscam produzir aquisições materiais, sociais e socioeducativas num esforço de suprir as necessidades de reprodução social da vida dos cidadãos e de suas famílias desenvolvendo suas capacidades e talentos para a convivência social, protagonismo e autonomia (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2005).

A atual prioridade da assistência social recai sob a família e seus membros, tendo por perspectiva o avanço do caráter preventivo de proteção social de modo a fortalecer laços e vínculos sociais de pertencimento entre seus membros e indivíduos, para que suas capacidades e qualidade de vida atentem para a concretização de direitos humanos e sociais.

A PNAS também contempla de forma bastante enfática as pessoas portadoras com deficiência. O intuito desta Política é dar visibilidade àquelas pessoas do nosso território

brasileiro que têm sido tratadas, ao longo da história do país, como invisíveis ou mesmo excluídas de qualquer forma de cuidado e atenção. Dessa forma, a Política foca-se primordialmente nos cidadãos que se encontram em situações de vulnerabilidade e risco, incluindo, nesse grupo, as pessoas portadoras de deficiência.

A assistência da proteção social se dá, basicamente, de duas formas: proteção social básica e proteção social especial. Na proteção social básica, a Assistência Social deve prevenir situações de risco, destinando-se às pessoas que vivem em situações de vulnerabilidade social, sejam estas conseqüências da pobreza, do acesso precário, aos serviços públicos e/ou da fragilização dos laços afetivos.

A proteção social básica tem como uma de suas funções o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e indivíduos, de acordo com a identificação da vulnerabilidade apresentada. Destaca-se que *“deverão incluir as pessoas com deficiência e ser organizados em rede, de modo a inseri-las nas diversas ações ofertadas”* (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2006b, p.28).

Ademais, cabe também à proteção social básica garantir o Benefício de Prestação Continuada para todos os portadores de deficiência que possuem uma renda familiar per capita inferior a um quarto do salário mínimo. Este direito foi estabelecido na Constituição Federal de 1988 e posteriormente regulamentado a partir da LOAS.

*“A segurança de rendimentos não é uma compensação do valor do salário-mínimo inadequado, mas a garantia de que todos tenham uma forma monetária de garantir sua sobrevivência, independentemente de suas limitações para o trabalho ou do desemprego”* (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2006b, p.25).

A proteção social especial é dedicada à realidade brasileira que possui situações sócio-econômica diversas podendo algumas destas induzir à violação dos direitos de alguns cidadãos, especialmente se portadores de deficiência. A proteção social especial deve priorizar as crianças, os adolescentes, os jovens, os idosos, as pessoas com deficiência e as pessoas em situação de rua que tiverem seus direitos violados e/ou, ameaçados.

Essa proteção pode ser exercida em duas diferentes categorias. A primeira é chamada de proteção social especial de média complexidade. Nesta oferece-se atendimento às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiar e comunitário não foram rompidos. Incluem-se nessa categoria serviços de habilitação e reabilitação na comunidade das pessoas com deficiência.

A segunda é chamada de proteção social especial de alta complexidade. Nesta categoria incluem-se os serviços que garantem proteção integral para famílias e indivíduos que não possuem referência ou estão em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo família e/ou comunitário.

Assim, de acordo com a PNAS, são funções principais do SUAS: a proteção social hierarquizada entre proteção social básica e proteção especial; a vigilância social e; a defesa dos direitos socioassistenciais. Destacamos, para fins deste estudo, a proteção social básica por dizer respeito à prevenção de situações de risco através do desenvolvimento de potencialidades e de aquisições, além do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. A proteção social básica está voltada para a população que vive situações de vulnerabilidade social decorrentes da pobreza, fortes privações, como ausência de renda, precário acesso (ou ausência de acesso) aos serviços públicos, além da fragilização de vínculos afetivos e de pertencimento social (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2004).

### **5.3. Os Centros de Referência da Assistência Social**

Os serviços de proteção social básica são executados, principalmente, pelos CRAS, que são unidades públicas estatais de base territorial, localizadas em áreas de vulnerabilidade social. O CRAS tem como funções, além de executar serviços de proteção social básica, organizar e coordenar a rede de serviços assistenciais locais da política de assistência social (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2004).

O CRAS é a porta de entrada dos usuários à rede de proteção social básica do SUAS, devendo organizar a vigilância social em sua área de abrangência, concretizando,

assim, o direito socioassistencial quanto a garantia de acesso a serviços de proteção social básica com matricialidade sócio-familiar e ênfase no território de referência.

A ênfase dos serviços socioassistenciais no CRAS é o atendimento às famílias. Desta forma, o trabalho deve considerar novas referências para a compreensão dos diferentes arranjos familiares, superando o reconhecimento de um modelo único baseado na família nuclear. A PNAS reconhece as transformações ocorridas na sociedade, principalmente as de ordem econômica, de trabalho, de revolução na área da reprodução humana, da mudança de valores e da liberalização dos hábitos e costumes, entre outras, que redundam em mudanças na organização das famílias.

“Essas transformações, que envolvem aspectos positivos e negativos, desencadearam um processo de fragilização dos vínculos familiares e comunitários e tornaram as famílias mais vulneráveis. A vulnerabilidade à pobreza está relacionada não apenas aos fatores da conjuntura econômica e das qualificações específicas dos indivíduos, mas também às tipologias ou arranjos familiares e aos ciclos de vida das famílias” (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2004, p.36).

O PAIF, Programa de Atenção Integral à Família, é o programa mais importante ofertado pelo CRAS. Este deve ser necessariamente ofertado por todos os CRAS. No entanto, outros serviços, programas, projetos e benefícios podem ser prestados.

O PAIF desenvolve ações e serviços básicos continuados para famílias em situação de vulnerabilidade social na unidade do CRAS e tem por perspectivas o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, o direito à proteção social básica e a ampliação da capacidade de proteção social e de prevenção de situações de risco no território de abrangência do CRAS. Foi criado pela Portaria nº 78, de 18 de abril de 2004. É um programa considerado de extrema importância na estratégia do SUAS de integração dos serviços socioassistenciais e dos programas de transferência de renda.

O PAIF está pautado nos seguintes pressupostos:

- “a defesa do direito à convivência familiar na proteção de assistência social supera o conceito de família como unidade econômica, mera referência de cálculo de rendimento per capita, e a entende como um núcleo afetivo, cujos membros se vinculam por laços consangüíneos, de aliança ou de afinidade, onde

os vínculos circunscrevem obrigações recíprocas e mútuas, organizadas em torno de relações de geração e de gênero; (...)

- essas famílias, dependendo de sua configuração e/ou contribuição, poderão apresentar, em alguma fase do ciclo de vida familiar, carências, vulnerabilidades e potencialidades distintas e distintos graus de dependência; (...)
- a família deve ser apoiada pela proteção social de assistência social e ter acesso a condições para responder ao dever de sustento, guarda e educação de suas crianças, adolescentes e jovens, bem como a proteção dos seus membros em vulnerabilidade, principalmente, de seus idosos e pessoas com deficiência”. (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2006b, p.26-27)

Destacamos esses pontos acima dos pressupostos do SUAS por ser de interesse deste estudo a discussão acerca da garantia do direito a convivência familiar e comunitária de crianças e adolescentes portadores de transtorno mental. Percebemos que os pontos destacados direcionam o trabalho realizado pelo PAIF para a mesma vertente abordada por este estudo.

Ademais, damos ênfase, também, a algumas diretrizes metodológicas do trabalho com famílias e indivíduos do PAIF: promover a inclusão de pessoas com deficiência e seus familiares nos serviços e ações da proteção básica; valorizar e fortalecer capacidades e potencialidades das famílias; acreditar na capacidade da família e trabalhar com vulnerabilidades, riscos e potencialidades; estimular as formas de solidariedade social que potencializam e protegem os direitos de crianças, adolescentes, jovens, adultos, idosos e pessoas com deficiência.

Os serviços de proteção social básica devem potencializar a família como unidade de referência, fortalecendo seus vínculos internos e externos de solidariedade. Além disso, a centralidade da família é garantida com base em indicadores das necessidades familiares desenvolvendo-se uma política universalista que, em conjunto com os programas de transferência de renda, desenvolva redes socioassistenciais que suporte as tarefas cotidianas de cuidado e que valorize a convivência familiar e comunitária. (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2004).

O principal programa de transferência de renda é o Programa Bolsa Família, que beneficia famílias em situação de pobreza (com renda mensal por pessoa de R\$ 60,01 a R\$ 120,00) e em situação de extrema pobreza (com renda mensal por pessoal de até R\$

60,00). As famílias com renda mensal de até R\$ 60,00 por pessoa podem ser incluídas no programa independentemente de sua composição.

As famílias beneficiadas pelo programa podem receber valores que variam de R\$18,00 a R\$172,00. Os benefícios são classificados em duas categorias, de acordo com a composição familiar. A primeira categoria, chamado de ‘Básico’, tem o valor de R\$58,00 e é concedido às famílias com renda mensal de até R\$60,00 por pessoa, independente da composição familiar. A segunda categoria, chamada de ‘Variável’, tem o valor de R\$18,00 para cada criança ou adolescente de até 15 anos, sendo que o limite financeiro é de até R\$54,00, que equivale a três filhos por família.

Ao ser beneficiada pelo Programa Bolsa Família, a família se compromete a manter suas crianças e adolescentes em idade escolar frequentando a escola e a cumprir os cuidados básicos em saúde: o calendário de vacinação, para as crianças entre 0 e 6 anos, e a agenda pré e pós-natal para as gestantes e mães em amamentação.

Atualmente, o Programa Bolsa Família atende 11,1 milhões de famílias residentes em todos os municípios brasileiros<sup>2</sup>. No município do Rio de Janeiro, 146.371 famílias estavam cadastradas em janeiro de 2008. Destas, 123.520 estavam sendo beneficiadas em março de 2008. Estudos apontam como resultados importantes do Programa Bolsa Família a significativa contribuição para a redução da extrema pobreza e da desigualdade além da contribuição para a melhoria da situação alimentar e nutricional das famílias beneficiárias.

Ademais, retornando à discussão sobre o inciso V do artigo 203 da Constituição de 1988, a LOAS de 1993 disciplinou, especialmente, o denominado Benefício de Prestação Continuada. A intenção é conferir bem-estar e reduzir as desigualdades proporcionando justiça social. O artigo 20 da LOAS institui que as pessoas portadoras de deficiência devem comprovar a incapacidade para a vida independente e para o trabalho. Além disso, só tem direito ao benefício aquele que comprovar renda per capita familiar inferior a um quarto do salário mínimo (Santos, 2004).

Infelizmente, apesar dos avanços, os programas de transferência de renda ainda representam uma ação que, isolada, não tem capacidade de neutralizar a exclusão social.

---

<sup>2</sup> Informações fornecidas no site do Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome – [www.mds.gov.br](http://www.mds.gov.br) – acessado em 23 de Abril de 2008.

Sabe-se, contudo, que esses programas têm apresentado resultados interessantes na redução da pobreza extrema no Brasil.

É necessário que se entenda que a família carece de proteção para que possa processar proteção. O potencial protetor e relacional próprio da família só é passível de otimização se ela recebe atenções básicas, principalmente quando se trata de família em situação de pobreza e exclusão. No entanto, há um desafio para a sociedade: é necessário que se modifique a visão idealizada de família, pois as expectativas em torno desta estão impregnadas de fantasias, sendo a família nuclear um dos seus símbolos. Espera-se que a família

“produza cuidados, proteção, aprendizado de afetos, construção de identidades e vínculos relacionais de pertencimento, capazes de promover melhor qualidade de vida a seus membros e efetiva inclusão social na comunidade e sociedade em que vivem. No entanto, estas expectativas são possibilidades, e não garantias. A família vive num dado contexto que pode ser fortalecedor ou esfacelador de suas possibilidades e potencialidades” (Carvalho, 1995, p. 15).

Segundo Johnson (1990 apud Pereira, 2004), a finalidade da Política Social voltada para a família não deve ser a de pressionar as pessoas para que elas assumam responsabilidades além de suas possibilidades, mas de oferecer-lhes alternativas para a participação cidadã. Deve-se considerar que uma parte significativa da população latino-americana não é capaz de prover seu próprio bem-estar por meio de atividades econômicas, mesmo assumindo níveis elevados de trabalho infantil e de idosos (Souza, 2000). A família, em sua dinâmica e organização próprias, é afetada pelo processo de desenvolvimento sócio-econômico e pelo impacto da ação do Estado através de suas políticas econômicas e sociais. Conseqüentemente, a família demanda políticas e programas específicos que dêem conta de suas particularidades (Ferrari e Kaloustian in Kaloustian, 1994).

Políticas Sociais eficazes se fazem extremamente necessárias para que as famílias sejam de fato protegidas, recebendo suporte e apoio em situações de crise ou vulnerabilidade para que possam exercer seu papel de reprodução material e social. Na maioria dos países da América Latina, no lugar de haver políticas de família explícitas, há apenas poucas intervenções dispersas e não coordenadas como programas e projetos na

área da saúde, educação, combate à pobreza e à violência, entre outros (Arriagada, 2001).

#### 5.4. A voz dos CRAS...

Com a finalidade de ilustrar toda a teoria estudada por nós, recorreremos aos CRAS da 7ª CAS, como já explicitado na nossa introdução. Realizamos entrevistas com as diretoras de 4 CRAS: CRAS 1, na Cidade de Deus; CRAS 2, na Praça Seca; CRAS 3, no Rio das Pedras; CRAS 4, em Vargem Pequena.

Ressaltamos que, como já apontado diversas vezes neste capítulo, a Política de Assistência Social, atualmente, direciona seu foco para a família que dela necessitar. Ou seja, estamos falando de famílias pobres. Essa discussão nos interessa, ou melhor, toca o nosso objetivo, que é verificar os avanços das Políticas de Assistência Social e Saúde Mental na promoção do direito à criança e ao adolescente portadores de transtorno mental, porque acreditamos que as famílias de muitas crianças e adolescentes portadores de transtorno mental possam apresentar dificuldades financeiras e vulnerabilidades outras pelos motivos já explicitados nos capítulos 2 e 3.

Assim, nossa discussão em torno da Política de Assistência Social e, mais especificamente, em torno dos CRAS, foca os trabalhos desenvolvidos para ‘fortalecer’ família. Acreditamos que, quando a família é atendida e respondida em suas necessidades, também está sendo realizado um trabalho de promoção ao direito à convivência familiar e comunitária, seja este de crianças, adolescentes, adultos ou idosos, pois, de uma maneira geral, todo e qualquer cidadão deve ter esse direito garantido.

Começamos destacando a localização dos CRAS. Três dos CRAS localizam-se dentro de comunidades de baixa renda. O CRAS 1 localiza-se dentro da Cidade de Deus, uma comunidade que sofre com a violência por causa da presença do tráfico de drogas. Essa foi uma questão que, logo no início da entrevista, a diretora ressaltou como uma característica marcante, que dificulta muito o trabalho do CRAS. *“Também há o problema do tráfico, que domina a comunidade. O tráfico pega as crianças para ele. A violência é muito grande.”* E com o desenrolar da entrevista, a diretora complementa a informação: *“A maioria das famílias atendidas no CRAS 1 tem um membro envolvido com drogas.”*

A Cidade de Deus é o único bairro da região que sofre com o problema do tráfico de drogas. Em regra, a região da 7ª CAS tem uma atuação bastante presente da ‘milícia’. No entanto, tanto com ‘milícia’, como com tráfico de drogas, as comunidades atendidas pelos 4 CRAS sofrem com a violência. Segundo a diretora do CRAS 4, a diferença é que, em uma comunidade onde a ‘milícia’ atua, a violência é velada. O CRAS 4 localiza-se na comunidade César Maia, no bairro de Vargem Pequena. É oriunda de um conjunto habitacional.

O CRAS 3, localiza-se dentro da comunidade Rio das Pedras, em Jacarepaguá. Este foi criado após um incêndio que destruiu muitas casas na comunidade. É uma comunidade em que já não há espaço físico para novas construções e a tendência é que cresça em cima das lajes.

Uma característica forte da comunidade é a forte cultura nordestina. A equipe, inclusive, necessitou aprender um pouco dessa cultura para facilitar o desenvolvimento do trabalho do CRAS. *“Muitos homens vinham ao CRAS para acompanhar a mulher e ver o que estava sendo dito a ela. Os homens se sentiam agredidos ao serem encaminhados à psicologia”*.

Já o CRAS 2 localiza-se no bairro da Praça Seca. Funciona no mesmo prédio em que funcionava a 7ª CAS há até bem pouco tempo. Não está dentro de nenhuma comunidade de baixa renda, mas a Praça Seca é um bairro de classe baixa e média baixa, cercado de comunidades em suas encostas.

Essas localizações são estratégicas para facilitar os atendimentos à população. No entanto, ainda que localizados dentro de comunidades, os CRAS abrangem uma área geográfica bastante extensa. A diretora do CRAS 2 relata:

*“a gente começou a atender toda essa área que pega a Vila Valqueire, Praça Seca, Tanque, Taquara, Colônia, Pechincha e Freguesia. Então é uma área... Nossa maior característica, que é uma extensão muito grande, é de comunidades pulverizadas e com características muito diferentes uma para outra. A rede é muito grande, o número de escolas é muito grande. Então, essa extensão territorial que tem dificuldade algumas ações justamente pela distância, que é de Vila Valqueire até a Taquara, até a Boiúna. É uma área muito distante uma da outra. A gente atende toda essa área, todas essas regiões.”*

Para facilitar esse atendimento, de uma área tão extensa e com características

diversas, quando possível, o CRAS faz um estudo sobre a área. Por exemplo, para a realização de um dos programas oferecidos pelo CRAS 2, o PETI<sup>3</sup>.

*“Então nós temos um grupo de PETI, do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, que acontece no Jordão, na comunidade do Jordão, nós fizemos uma pesquisa anterior para ver onde que a gente tinha situações de trabalho infantil na nossa área, e a partir dessa pesquisa montamos a turma e depois fomos procurar o espaço, né?”*

Conforme já descrevemos neste capítulo, o CRAS trabalha especificamente com a proteção social básica, contudo encontramos uma realidade um pouco diferente nos CRAS.

*“o CRAS é um Centro de Referência de Serviço de Assistência Social, que trabalha especificamente com projetos e programas da proteção básica, ainda que execute projetos da proteção especial também. Mas o CRAS também é voltado par a proteção básica, porque a proteção especial é do CREAS, que é o Centro de Referência Especializado de Assistência Social, que trabalharia com a proteção especial, mas acaba que mexe um pouquinho com os projetos de dentro do CRAS mesmo.”*

#### **Diretora do CRAS 4**

Sabemos que o SUAS ainda está em fase de implementação, e por ainda não ter sido criado um CREAS na área da 7<sup>a</sup> CAS, os programas e projetos específicos da proteção social especial estão sendo executados pelos CRAS. Como exemplo disso, citamos o PETI (Programa de Erradicação do Trabalho Infantil), Abordagem de População de Rua, Penas Alternativas, Agente da Liberdade e Programa Família Acolhedora. Esses programas ou projetos foram citados em pelo menos um dos CRAS entrevistados. O Programa Família Acolhedora está concentrado no CRAS 1 e atende toda a região da 7<sup>a</sup> CAS.

Ademais, compreendemos que cada município desenvolve a sua própria estratégia de implementação da política de acordo com suas particularidades. Então, sabemos que o que encontramos nos CRAS da 7<sup>a</sup> CAS, não corresponde à realidade de todos os CRAS do estado do Rio de Janeiro e do país. Dessa forma, ressaltamos que em nenhuma entrevista foi feita referências sobre o PAIF. Entretanto, deduzimos que os mesmos

---

<sup>3</sup> Abordamos mais adiante os programas oferecidos pelos CRAS.

princípios e orientações praticados pelo PAIF, estão presentes nos CRAS entrevistados. Todos relataram realizar um trabalho focado na família, principalmente em situação de vulnerabilidade social, tendo por perspectivas o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, o direito à proteção social básica e a ampliação da capacidade de proteção social e de prevenção de situações de risco no território de abrangência do CRAS.

A seguir fazemos uma descrição dos principais programas e projetos que contemplam crianças, adolescentes e suas famílias oferecidos pelos CRAS a partir da fala das próprias diretoras.

*Programa Bolsa Família – “compreende assim... Cerca de 90% do atendimento, talvez até mais. Praticamente, no Bolsa Família é o dia inteiro de atendimento por que ele envolve tanta coisa... Envolve escola, saúde... Onde são feitas as condicionalidades que a família precisa cumprir para poder receber e ser beneficiada pelo Bolsa Família. E para ser beneficiário, você tem que seguir essas condicionalidades, que é a criança na escola, matriculada e freqüentando, acima de 85%, onde ele nem segue o padrão da educação, que é de 75% e, com a condicionalidade da saúde, que é você levar a criança para vacinação, às consultas, onde tem um acompanhamento do serviço social do hospital com essa família, onde essas são as condicionalidades. Mas ainda existem muitos tipos de descumprimento dessas condicionalidades e isso bate aqui no atendimento, porque existe o bloqueio do cadastro, onde a família é advertida por carta com o comunicado mesmo do Governo, mas que o cadastro não é bloqueado, existe ainda o bloqueio quando esse descumprimento permanece. Aí, fica um mês sem receber e, depois, tem a primeira suspensão, a segunda suspensão até o cancelamento. E a família sai do programa caso permanecer no descumprimento. Então, toda essa gama de situação a gente tem que rebater aqui no atendimento e é nosso trabalho mesmo estar atendendo essas famílias. (...) O Bolsa Família é o carro chefe no geral, que são programas que atendem a muita gente mesmo.”*

*Conversando que a gente se entende – “Visa debater temas com as famílias atendidas ou com qualquer pessoa da comunidade que queira atendimento ou não. Para debater diversos temas, para dar informações, orientações. Como, ultimamente, a gente tem feito com o volume de trabalho, temos uma sala de espera. (...) Então, as pessoas ficam ali aguardando atendimento, onde a gente faz uma sala de debate, um grupo e, aí, podem debater diversos temas. Em geral, os grupos desenvolvem temas que tem a ver com o Bolsa Família, mas podem surgir outros temas, onde esses outros temas, normalmente, a gente não faz na sala de espera, a gente faz com as famílias, com os agente jovens, ou outras famílias que possuem o acompanhamento mais sistemático. Então, a gente vai debater violência, vai debater violência contra a criança, álcool, drogas, diversos temas que tem a ver com direito, cidadania, prevenção, podendo desenvolver uma gama enorme.”*

Projeto Porta-a-Porta – “*ele visa uma equipe ir na comunidade. (...) Pois não é só ir na comunidade, onde temos que fazer uma entrevista, onde batemos de porta em porta, entrevistando o morador, direcionado por um formulário padrão, onde você vai verificar desde os componentes da família, onde buscamos informação de quantos moram naquela residência, a situação da renda da família, de trabalho e, principalmente, ele tem um viés voltado para a questão do saneamento básico. Então, você vai ver se existe esgoto, se existe água encanada, se na casa tem vaso sanitário, se não tem, para saber como estão as condições dessa parte sanitária da família. É tipo um censo, assim... Mas ele tem etapas além disso, onde temos etapas que visam retorno a essas famílias, para saber se algumas coisas foram feitas, pois no momento que você chega com a família e conversa, você vai detectar algumas situações como, por exemplo, a falta de documentação, falta de escola... Ali, naquele momento, você já vai estar orientando, que sempre na equipe tem sempre um técnico, que tem que ter um Assistente Social, e tem necessidades... As pessoas perguntam, querem tirar dúvidas. Então, o técnico tem que dar o suporte para os agentes comunitários. Então, sempre surgem situações de todos os tipos. Então, a gente já dá até orientação enquanto... Onde existe a previsão de várias etapas. São oito etapas, na verdade, e em uma dessas outras etapas é para retornar a essas casas e ver se houve alguma mudança, sobre o encaminhamento da família, se conseguimos resolver o problema.”*

Projeto Agente Jovem – “*O ‘Agente Jovem’ trabalha com temáticas mais voltadas para módulos de cidadania, tem o meio-ambiente... Ele tem um direcionamento de temática, aonde vai se trabalhar com esse público jovem mais voltado mais para uma linguagem jovem e também para promover o protagonismo dos jovens, onde se trabalha na comunidade a integração da cidadania com uma linguagem mais voltada para essa faixa etária com coisas que tem a ver com eles.”*

Projeto Pro Jovem – “*um projeto do Governo Federal. Ele visa a formação do ensino fundamental para aqueles que não concluíram. Então, a pessoa conclui no período de um ano. Claro que vai depender da série que a pessoa parou. Isso depende se parou na sétima ou se na oitava. O aluno tem uma bolsa mensal de R\$100,00, como ajuda de custo, porque não tem o Rio Card. O programa não dá direito a isso, mas ele vai ter mesmo o ensino fundamental concluído e reconhecido como curso legal, digo isso legal na Lei. O Pro Jovem é só para formação do ensino fundamental. Ainda que dentro do Pro Jovem tenha disciplinas que são ministradas por assistentes sociais, aonde se vem colocando um pouco a questão da cidadania, onde vai ser feito um trabalho para uma ação comunitária. Uma assistente social não é uma professora, dá orientação no sentido de cidadania e vai elaborar junto com esses jovens uma temática que eles queiram atuar em uma determinada comunidade. Isso ocorre mais para o final do ano, próximo de concluir o ensino fundamental. Então, eles vão fazer os grupos de planejamento familiar com uma apresentação, onde eles montam uma palestra com a comunidade.”*

Projeto Pro-Jovem Adolescente – “a gente não começou a executar, mas vai ser uma espécie de Agente Jovem, que também vai trabalhar com agentes jovens de 15 a 17 anos, onde também vai ter módulos de cidadania. (...) A gente ainda está tentando entender como vai ser, mas vai ser uma espécie de Agente Jovem, mas ele vai ter um viés para a preparação para o mercado de trabalho.(...) Estamos num processo de inscrições, falando com as comunidades, divulgando. Estamos procurando espaço para que possamos estar executando esse projeto, porque aqui não temos mais espaço. (...) Esse não vai ter bolsa mensal, mas para cada grupo de 25 alunos, que chamamos de coletivo, vai ter uma verba, se eu não me engano de R\$2.000 para custear passeios, eventos e tudo que tem a ver com cidadania, para estar podendo conhecer outras coisas, como teatro. Nesse projeto vai ter uma pessoa que será um articulador para buscar esses eventos onde eles possam conhecer coisas novas. Mas será assim, embora seja pouco dinheiro, para eles fazem a diferença, que para a gente, na nossa avaliação, não é pagar para a criança para estar aqui.”

RPE – “Temos o RPE – Rede de Proteção Educando. É um trabalho realizado na escola. Dois técnicos trabalham junto às escolas, contemplando a infrequência escolar, principalmente das crianças contempladas pelo Bolsa Família. Este projeto apresenta uma interface da Educação com a Assistência Social. No RPE detectou-se a suspeita de abuso e violência sexual em muitas meninas.”

PETI – “Então nós temos um grupo de PETI, do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, que acontece no Jordão, na comunidade do Jordão. (...) Então, lá no Jordão, nós ficamos na Associação dos Moradores, no espaço da Associação dos Moradores. Não é o espaço ideal, mas foi o que a gente conseguiu em termos de parcerias, com essas crianças que ficavam em situação de trabalho infantil no comércio ali local. Nós temos outra turma aqui no Mato Alto. As duas turmas aqui no Mato Alto da Praça Seca. Que fazem atividades no Clube Escolar aqui na Praça Seca também. Então, a gente acompanha a família, mas a jornada ampliada, fora do horário que eles estão na escola, eles fazem aqui no Clube Escolar e aí são atividades esportivas diferenciadas. O grupo não fica todo o tempo unido, não. Eles fazem atividades de acordo até com o interesse de cada criança. Cada núcleo do PETI tem 25 crianças. A nossa meta... A gente está aqui com 4 turmas, que são duas do Mato Alto, uma do Jordão e tem uma lá da Boiúna que funciona no CIEP Compositor Donga. Então é uma meta de 100. E aí são 25 em cada uma dessas turmas.”

PAR – “é o Programa Aluno Residente, que acontece em alguns CIEPS da área. Na nossa área ele acontece no CIEP Adelinda, aqui na Praça Seca, e no CIEP Carlos Drummond de Andrade. São crianças que são encaminhadas pelo Conselho Tutelar ou pela Promotoria da Infância e da Juventude e que ficam de segunda-feira a sexta-feira... Elas ficam direto no CIEP. Dentro do CIEP tem uma estrutura, onde tem uma mãe social. Então eles ficam de segunda-feira a sexta-feira e, aí, no final de semana, os pais ou os responsáveis legais buscam as

*crianças. Quando eles buscam as crianças tem sempre uma reunião com eles. É um trabalho conjunto com a educação e a assistente social do CRAS, que vai, faz relatório sobre a situação das crianças e encaminha ao Conselho Tutelar e à 7<sup>a</sup> CRE, para poder avaliar se aquela criança vai sair do PAR, se vai continuar, se vai ser colocada em família substituta, enfim... O PAR, geralmente, acolhe crianças que estejam em situação de risco iminente, né? Dá prioridade para aquelas crianças que estavam sofrendo algum tipo de violência doméstica, alguma coisa nesse sentido, tanto que vem pelo Conselho Tutelar e pela Promotoria. Às vezes a CRE também encaminha algumas coisas, mas é direto pelo Conselho Tutelar e pela Promotoria.”*

Os primeiros programas citados – Programa Bolsa Família, Conversando que a gente se entende e Projeto Porta-a-Porta – visam, em regra a família. Já os projetos Agente Jovem, Pro-Jovem e Pro-Jovem Adolescente contemplam jovens e adolescentes, naturalmente. Todos esses são programas e projetos da proteção social básica. Quanto às crianças, os projetos que as contemplam diretamente são o PETI, o PAR e o RPE. No entanto, apenas este último é da proteção social básica.

Ainda assim, quando perguntamos às diretoras dos 4 CRAS se em algum desses programas mencionados, que contemplam diretamente crianças e adolescentes, há alguma criança ou adolescente portador de transtorno mental, todas foram categóricas e suas respostas: não!

Perguntamos, em seguida, se o CRAS sabe se, dentre as famílias que atendem, quantas possuem uma criança ou um adolescente portador de transtorno mental. Infelizmente, também não obtivemos uma resposta precisa.

*“Muito pouco. Eu acho que é muito pouco. Não sei chutar... Talvez uns 10% ou até menos. Porque, o que acontece? Vindo como demanda inicial por conta da situação de deficiência ou de um transtorno mental é muito difícil, principalmente criança. A gente até tem situações, como por exemplo, as pessoas em situação de rua, que muitas vezes estão relacionadas a uma situação de transtorno, até por conta da situação do alcoolismo, que vai levando a algumas características, enfim. Mas é mais população adulta. Criança é mais difícil de chegar como uma demanda inicial por conta da situação da criança. Então, geralmente, as pessoas que vêm até nós não vêm com essa demanda e também às vezes a gente vê no cadastro do Bolsa Família que tem famílias que têm alguma situação que tem crianças que fazem algum tratamento. Mas é uma porcentagem muito pequena.”*

**Diretora do CRAS 2**

*“Às vezes essa informação chega quando a gente está trabalhando a família para colocar, fazer a inclusão no Bolsa Família. Porque a gente faz um trabalho com as famílias do Bolsa Família, a gente faz tanto cadastro novo, quanto o acompanhamento das famílias que já são cadastradas no Bolsa Família. Então, nesse caso, em alguns momentos a gente vê que tem crianças que são portadoras de algum tipo de deficiência ou algum transtorno mental, enfim. A gente orienta para a questão do Passe Livre, por que aqui a gente faz também Passe Livre para Portadores de Deficiência. Então, geralmente, a gente sabe nesses momentos, quando a família vem para o Bolsa Família e a gente vê a situação da família toda e às vezes aparece, até porque o montante de famílias que vêm para o Bolsa Família é muito grande, então aparece. E também pelas pessoas que vêm solicitar o Passe Livre.”*

**Diretora do CRAS 4**

Querendo saber mais um pouco sobre como o CRAS lida quando, ainda que raramente, aparece uma família com uma criança ou um adolescente portador de transtorno mental, percebemos que há uma articulação importante com a FUNLAR, pois todas as diretoras disseram encaminhar essa população para a FUNLAR.

*“Na bolsa família tem (famílias que possuem uma criança ou um adolescente portador de transtorno mental), porque assim... O Bolsa Família é tão amplo, onde nós temos uma média de 21 mil famílias. Então, atinge famílias que têm todo o tipo de situação, inclusive crianças com esses tipos de transtornos, mas, assim, especificamente que a gente faça o acompanhamento dessas crianças, não tem. Onde isso aqui é porta de entrada para qualquer tipo de situação inclusive para essas crianças... Pena que a gente não tenha esse atendimento mais especializado para a necessidade dessa família ou dessa criança. Então, ela vai ter o nosso atendimento sim, mas ela vai ter um atendimento mais direcionados para profissionais que estão mais preparados para lidar com isso. No nosso caso aqui é a FUNLAR, que funciona aqui nesse prédio numa porta ali atrás, onde nós temos uma sala ali atrás, que chamamos de FUNLAR. (...) Eles possuem equipes multidisciplinares que trabalham especificamente com problemas de pessoas com transtornos, não sei bem como é o termo correto, mas digamos que eles trabalhem com os loucos, onde não é a questão da psiquiatria, onde eles trabalham mais a parte da deficiência, onde lá eles não trabalham com a doença mental, mas sim com a deficiência mental.”*

**Diretora do CRAS 4**

Em suma, todos os programas e projetos objetivam fortalecer as famílias, dando as mesmas condições que previnam situações de vulnerabilidades graves. No entanto, destacamos, para fins de nosso estudo, um novo programa, que ainda não está sendo

executado, por estar em processo de planejamento. O programa se chama ‘BPC na escola’. Conhecemos a proposta no CRAS 1, que havia recebido recentemente a Portaria Interministerial nº 1, de 12 de março de 2008. Essa Portaria estabelece os procedimentos e aprova os instrumentos para a adesão ao Programa de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola de Pessoas com Deficiência Beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social – BPC. Este programa foi instituído pela Portaria Normativa Interministerial nº 18, de 24 de abril de 2007, que tem por objetivo promover o aumento da qualidade de vida e dignidade das pessoas com deficiência beneficiárias do BPC, garantindo à estas o acesso e a permanência na escola.

Entre as considerações dessa portaria destacamos:

- “que a grande parte da população brasileira com deficiência encontra-se em condições de pobreza, levando à situação de exclusão econômica e social e restringindo seu acesso à educação, ao emprego e à política de saúde;”
- “que crianças, adolescentes e jovens com deficiência beneficiárias do BPC/LOAS encontram-se fora da escola, quando o objetivo do benefício é melhorar a qualidade de vida e promover os direitos da cidadania;”
- “a necessidade da articulação entre os programas, projetos e serviços de educação, assistência social e saúde por intermédio de ações intersetoriais que promovam o acesso e permanência das pessoas com deficiência beneficiárias do BPC/LOAS à escola, visando a consolidação do direito de todos à educação” (Brasil, 2007).

No inciso VI do parágrafo único do artigo 3º, a Portaria Normativa Interministerial nº 18, de 24 de abril de 2007, institui qual deve ser a participação do CRAS:

“Art. 3º. Instituir mecanismos de apoio técnico e financeiro aos Sistemas de Ensino e aos órgãos que compõem os Sistemas Único de Assistência Social - SUAS e de Saúde - SUS, para a oferta de recursos, serviços e atendimento educacional especializado complementar ou suplementar à escolarização, bem como outros recursos e serviços que favoreçam o acesso e a permanência das pessoas com deficiência beneficiárias do BPC/LOAS no sistema de ensino.

Parágrafo único. O apoio técnico e financeiro de que trata o caput deste artigo, observada a disponibilidade orçamentária e operacional, e ainda as competências de cada órgão, se dará mediante: (...)

VI - serviços sócio-assistenciais de viabilização de direitos, participação social e fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários que serão prestados pelos Centros de Referência da Assistência Social - CRAS, de atenção básica - e Centros de Referência Especializado da Assistência Social - CREAS, de atenção especial, e, na ausência destes, pelas Secretarias Municipais de Assistência Social ou congêneres” (Brasil, 2007).

A Política de Assistência Social e o Sistema Único de Assistência Social são recentes, conforme já descrevemos. No entanto, percebemos avanços consideráveis. Ainda há muito a ser feito. A criança e o adolescente portadores de transtorno mental ainda precisam ser melhor vislumbrados por essa política. Não defendemos políticas especializadas, sabemos que políticas que abrangem todas as crianças e adolescentes, se bem implementadas, atingem nosso público-alvo. Apenas acreditamos que ainda há um longo percurso a ser feito para a adequada promoção do direito à convivência familiar e comunitária das crianças e dos adolescentes.

Esperamos que esse novo programa – BPC na Escola – seja um programa de sucesso e que seja o primeiro de muitos. Acreditamos que já é um avanço termos uma portaria que fale especificamente da importância de se garantir educação para as crianças e adolescentes com deficiência, responsabilizando os diferentes setores: educação, saúde e assistência social.