

Universidade de Brasília – UnB

Helena Ferreira de Lima

**O modelo de proteção social básica do Sistema Único
de Assistência Social (SUAS) e seus desafios à
garantia dos direitos sociais**

Brasília - DF

2012

Helena Ferreira de Lima

O modelo de proteção social básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e seus desafios à garantia dos direitos sociais

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Política Social do Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília, como parte dos requisitos para a obtenção do grau de Mestre em Política Social. Área de concentração: Estado, Políticas Sociais e Cidadania.

Orientadora: Profa. Dra. Rosa Helena Stein

Brasília – DF

2012

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Central da Universidade de
Brasília. Acervo 1001329.

Lima, Helena Ferreira de
L732m O modelo de proteção social básica do Sistema Único
de Assistência Social (SUAS) e seus desafios à garantia
dos direitos sociais / Helena Ferreira de Lima. --
2012.
xiv, 156 f. : il. ; 30 cm.

Dissertação (mestrado) - Universidade de Brasília,
Instituto de Ciências Sociais, 2012.
Inclui bibliografia.
Orientação: Rosa Helena Stein.

1. Assistência social. 2. Direitos humanos. 3. Necessidades
básicas. 4. Família. I. Stein, Rosa Helena. II. Título.

CDU 361/362(81)

HELENA FERREIRA DE LIMA

O modelo de proteção social básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e seus desafios à garantia dos direitos sociais

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Política Social do Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília, como parte dos requisitos para a obtenção do grau de Mestre em Política Social. Área de concentração: Estado, Políticas Sociais e Cidadania.

Aprovada em 29 de junho de 2012.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Rosa Helena Stein
(Orientadora – SER/UnB)

Profa. Dra. Regina Célia Miotto
(Convidada externa – UFSC)

Profa. Dra. Marlene Teixeira
(Membro Titular – SER/UnB)

Prof. Dr. Evilásio Salvador
(Membro suplente – SER/UnB)

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos professores do Programa de Pós-graduação em Política Social do Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília, por terem compartilhado comigo seus conhecimentos em análise das políticas sociais.

À minha filha, Érika, à Iêda, Teresa e demais familiares e amigos, o reconhecimento profundo pelo acolhimento, carinho e paciência neste período especial de minha vida profissional e acadêmica, que reduziu, tantas vezes, o nosso tempo de convívio.

Às equipes técnicas da Coordenação Geral de Acompanhamento das Ações de Proteção Social Básica/SNAS/MDS (2003-2009), do Departamento de Avaliação/SAGI/MDS (2009-2010) e da Subsecretaria de Assistência Social e Descentralização da Gestão/SEASDH-RJ (2011-2012), pelo compartilhar do trabalho e das muitas questões e inquietações sobre os fundamentos da proteção social básica.

Em especial, agradeço à Nelma de Azeredo que, por sua trajetória profissional como assistente social, gestora criativa, apaixonada, crítica e construtiva da política de assistência social, muito me inspira no trabalho nesta política pública como um dos caminhos de luta pelos direitos sociais de cidadania da população brasileira.

*A injustiça passeia pelas ruas com passos seguros.
Os dominadores se estabelecem por dez mil anos.
Só a força os garante.
Tudo ficará como está.
Nenhuma voz se levanta além da voz dos dominadores.
No mercado da exploração se diz em voz alta:
Agora acaba de começar:
E entre os oprimidos muitos dizem:
Não se realizará jamais o que queremos!
O que ainda vive não diga: jamais!
O seguro não é seguro. Como está não ficará.
Quando os dominadores falarem
falarão também os dominados.
Quem se atreve a dizer: jamais?
De quem depende a continuação desse domínio?
De quem depende a sua destruição?
Igualmente de nós.
Os caídos que se levantem!
Os que estão perdidos que lutem!
Quem reconhece a situação como pode calar-se?
Os vencidos de agora serão os vencedores de amanhã.
E o “hoje” nascerá do “jamais”.*

Bertold Brecht, Elogio da dialética

RESUMO

A proteção social básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) inaugura um novo cenário na agenda da política de assistência social: a presença de uma unidade territorial, pública, estatal de assistência social, o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), com o objetivo de prevenir situações de vulnerabilidade e risco social das famílias que ali residem. A conjuntura recente fortaleceu a indagação central deste trabalho, qual seja: o modelo de proteção social básica do SUAS é capaz de promover a prevenção de riscos e vulnerabilidade, bem como, contribuir para a garantia dos direitos sociais, no atendimento às necessidades humanas básicas? Nessa direção, o objetivo central da pesquisa consistiu em investigar o campo teórico sobre o qual transitam os fundamentos e a história da instituição deste modelo protetivo. Constituíram seus objetivos específicos: identificar o tratamento dado pela PSB à garantia do atendimento às necessidades humanas básicas, às seguranças e aos direitos sociais afiançados por esse nível protetivo. E, ainda, analisar a centralidade da família como eixo estruturante deste nível protetivo, buscando localizar a trajetória histórica da principal ação estratégica da proteção social básica - o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF). As diretrizes do materialismo histórico dialético marxiano constituíram seu referencial metodológico. As análises teóricas contaram com o apoio de estudos e análises acadêmicas, resultados de fontes estatísticas, bem como, informações disponibilizadas pelo sistema de monitoramento do SUAS, do Governo Federal. Concluímos nossa análise considerando que, a partir do caráter contraditório que reveste a política, é possível uma dupla perspectiva ou dupla resposta à indagação central da pesquisa: avaliamos que a proteção social básica “**não**” é capaz de prevenir os riscos sociais, pois, para prevenir os riscos sociais torna-se necessário agir nas causas e nas consequências geradores dos riscos sociais. E avaliamos que a proteção social básica pode, “**sim**”, ser instrumento a favor da garantia de direitos aos usuários inscritos em seu campo de atuação, desde que, pautada em um diagnóstico detalhado das condições socioeconômicas, política e cultural da população brasileira e de suas demandas para o Estado, promova a oferta de serviços e ações que atendam aos seguintes objetivos: viabilizem o alcance dos direitos sociais; “secundarizem” ou, preferencialmente, abram mão das funções atribuídas à família na proteção social, gerando a autonomia de cada um dos seus membros; promovam a democratização das relações sociais; façam avançar a conscientização da população acerca de sua condição de vida, bem como, sua mobilização para a reivindicação da transformação do seu trabalho e impostos em serviços sociais públicos e de qualidade para todos.

Palavras-chave: Proteção social; necessidades humanas básicas; direitos sociais; assistência social; vulnerabilidade/risco social; família.

ABSTRACT

The basic social protection of the Sistema Único de Assistência Social (SUAS) opens a new setting in the political agenda of social assistance: the presence of a territorial unity, public state-owned of social assistance, the Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), with the objective of preventing vulnerability situations and the social risk of families dwelling there. The most recent conjuncture strengthened the focal inquiry of this work, which is: the model of SUAS basic social protection is capable of promoting the prevention of risks and vulnerability, as well as, to contribute to the guarantee of social rights, in the fulfillment of human basic needs? In this direction, the central point of this research consisted in investigating the theoretical field of this protective model. Constituted its specific objectives: to identify the handling given by PSB in the fulfillment of human needs, to the securities and social rights of those secured by this protective level. Furthermore, analyze the centrality of family as the structuring axis of this protective level, searching to find the historical path of the leading strategic action of basic social protection – the Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF). The guidelines of Marxian dialectic historical materialism constituted its methodological orientation. The theoretical analysis had the support of studies and academic analysis, results from statistical sources, plus, information available by the Federal Government SUAS monitoring system. We concluded our analysis which, from the contradictory feature which covers politics, it's possible a double perspective or double answer to the central questioning of this research: we assessed that basic protection “**cannot**” prevent the social risks, because, to prevent such social risks becomes necessary to act over “cause and consequence” that generates those social risks. And we assessed that social basic protection can, “**yes**”, be an instrument in behalf of the guarantee of rights to registered users in its field of operation, whereas, based upon a detailed diagnostic of socioeconomic, politic and cultural conditions of Brazilian population and their demands to the Estate, provides the offer of services and actions that satisfy the following objectives: enable the grasping of social rights; “put in second place” or, preferentially, relinquish the role given to family in social protection, generating autonomy of each of its members; promote the democratization of social relations; make improve population awareness of its living conditions, along with, its mobilization to demand the conversion of their labor and taxes into social public services of quality and for all.

Key-words: Social protection; human basic needs; social rights; social assistance; social vulnerability/risk; family.

LISTA DE FIGURAS, TABELAS E QUADROS

FIGURAS:

Gráfico 1: Taxa média geométrica de crescimento anual – Brasil: 1872/2010

Gráfico 2: Composição da população residente total, por sexo e grupo de idade – Brasil, 1991/2010

Gráfico 3: Percentual das situações mais frequentes atendidas pelo CRAS – Brasil, 2010

Gráfico 4: Número de NAF's implantados e atendimentos (2000-2002)

Gráfico 5: Evolução dos CRAS no Brasil (2003 a 2010)

Gráfico 6: Indicador de Desenvolvimento de CRAS – Brasil, 2011

Gráfico 7: Indicador de Desenvolvimento de CRAS (dimensões) – RJ, 2011

Gráfico 8: Indicador de Desenvolvimento de CRAS (sintético) – RJ, 2011

TABELAS:

Tabela 1: Principais motivos para o abrigamento

Tabela 2: Tipos de Família (Abrangência: Brasil; Unidade: percentual)

Tabela 3: Indicador de Desenvolvimento de CRAS (Dimensão: horário de funcionamento) – Brasil, 2011

Tabela 4: Indicador de Desenvolvimento de CRAS (Dimensão: Estrutura Física) – Brasil, 2011

Tabela 5: Indicador de Desenvolvimento de CRAS (Dimensão: Atividades) – Brasil, 2011

Tabela 6: Indicador de Desenvolvimento de CRAS (Dimensão: Recursos Humanos) – Brasil, 2011

QUADROS:

Quadro 1: Necessidades sociais na PNAS (2004)

Quadro 2: Referências à família na PNAS (2004) e NOB-SUAS (2005)

Quadro 3: Equipe de referência do CRAS de acordo com o porte municipal

LISTA DE SIGLAS

BID - Banco Interamericano de Desenvolvimento

BIRD – Banco Mundial

BPC - Benefício de Prestação Continuada

CADÚNICO - Cadastro Único dos Programas Sociais

CIB - Comissão Intergestores Bipartite

CIT - Comissão Intergestores Tripartite

CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social

CNSS - Conselho Nacional do Serviço Social

CRAS - Centros de Referência de Assistência Social

CREAS - Centros de Referência Especializado de Assistência Social

DRU - Desvinculação de Recursos da União

FMI – Fundo Monetário Internacional

FUNABEM - Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor

GRS - Gestão dos Riscos Sociais

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDCRAS – Índice de Desenvolvimento de CRAS

IDH – Índice de Desenvolvimento Humano

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

LBA - Legião Brasileira de Assistência Social

LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social

MAS - Ministério da Ação Social

MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

MPAS - Ministério da Previdência e Assistência Social

MTE – Ministério do Trabalho e Emprego

NAF - Núcleos de Atendimento à Família

NOB/SUAS – Norma Operacional Básica do SUAS

NOB-RH/SUAS - Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS

OIT – Organização Internacional do Trabalho

ONG – Organização Não-Governamental

ONU – Organização das Nações Unidas

PAIF – Programa de Atenção Integral à Família

PAIF – Programa de Atendimento Integral à Família

PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família

PAP - Plano de Ação Promocional

PBF – Programa Bolsa Família

PETI - Programa de Erradicação do Trabalho Infantil

PIB – Produto Interno Bruto

PNAD - Pesquisa Nacional de Amostra Domiciliar

PNAS – Política Nacional de Assistência Social

PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

PSB – Proteção Social Básica

PSE – Proteção Social Especial

SAC – Serviço de Ação Continuada

SAGI – Secretaria Avaliação e Gestão da Informação

SASEL - Secretaria Estadual de Ação Social e Esporte e Lazer do Rio de Janeiro

SEAS - Secretaria de Estado de Assistência Social

SEASDH - Secretaria de Estado de Assistência Social e Direitos Humanos

SNAS – Secretaria Nacional de Assistência Social

SSASDG - Subsecretaria de Assistência Social e Descentralização da Gestão

SSASDG – Subsecretaria de Assistência Social e Descentralização da Gestão

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	15
CAPÍTULO I	
1. As práticas de proteção social: entre a manutenção da ordem social e a defesa dos direitos.....	24
1.1 Origens e desenvolvimento das práticas sociais protetivas	26
1.2 Proteção Social de Assistência Social no Brasil até o século XX	35
CAPÍTULO II	
2. Proteção Social Básica do SUAS: necessidades, direitos e vulnerabilidades.....	49
2.1 As necessidades sociais na PNAS e SUAS.....	51
2.2 Os direitos sociais	65
2.3 A proteção social aos riscos e vulnerabilidades sociais	72
CAPÍTULO III	
3. A centralidade da família na Proteção Social Básica	83
3.1 O conceito de família	85
3.2 O direito ao convívio familiar e comunitário	89
3.3 A capacidade protetiva das famílias brasileiras em análise	97
CAPÍTULO IV	
4. As histórias do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF.....	103
4.1 PAIF no Estado do Rio de Janeiro	105
4.2 PAIF no Brasil.....	116
CONSIDERAÇÕES FINAIS	145
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	152

INTRODUÇÃO

No ano de 2004, com a aprovação da nova Política Nacional de Assistência Social (PNAS)¹ foram definidas as bases para o novo modelo de proteção social da política de assistência social no Brasil, denominado Sistema Único de Assistência Social (SUAS)².

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é um sistema público, não contributivo, descentralizado e participativo, que consolida a gestão compartilhada e a cooperação técnica e financeira entre os entes federados na implementação da política de assistência social por meio de sua rede de serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social.

Este modelo de proteção social visou inaugurar uma nova referência de gestão da política de assistência social, rompendo com práticas históricas de proteção social marcadas por ações, muitas vezes, apartativas, tuteladoras, subalternizantes, anti-profissionais, segmentadas, dispersas e descontínuas de órgãos governamentais e de entidades assistenciais.

Inspirado no modelo do Sistema Único de Saúde (SUS), o modelo de proteção social do SUAS adotou como estratégia a organização de sua rede de proteção social por níveis hierarquizados de acordo com a complexidade dos serviços e do público a ser atendido, a saber: proteção social básica (PSB) e proteção social especial (PSE), de média e alta complexidade.

Por meio dessa estratégia, a proteção social do SUAS busca garantir a oferta de ações socioassistenciais preventivas e protetivas a partir do reconhecimento de situações de vulnerabilidade e de risco social.

Em apenas seis anos de implantação, o SUAS vem alcançando expressiva capacidade de consolidação em todo o território nacional. Alguns

¹ A nova Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004), regulamentada por meio da resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), órgão superior de deliberação colegiada, vinculado à estrutura do órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social (atualmente, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome).

² Resolução CNAS n.º 130, de 15 de julho de 2005.

fatores podem ser apontados como favorecedores deste resultado, tais como: a responsabilização Estatal pela condução da política de Assistência Social, a produção de intensa base normativa e legal³; a implantação de sistemas de informação e monitoramento e o aumento no investimento financeiro para a implantação da rede de serviços socioassistenciais estatais.

Destaca-se, ainda, na implementação do SUAS o expressivo alcance da proteção social básica que, em apenas seis anos, está presente em todo o território nacional, por meio de uma rede de mais de 7.475 Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) até a presente data⁴.

A presença do CRAS inaugura um novo cenário na agenda da política de assistência social, qual seja: a presença de uma unidade pública estatal de assistência social nos territórios onde vivem famílias em situação de vulnerabilidade social, viabilizando o acesso dessa população aos serviços, programas, projetos e benefícios, com o objetivo de prevenir situações de vulnerabilidade e risco social.

Para o alcance de tal objetivo, os CRAS devem promover o “desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários” (LOAS, 1993. Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011).

Essa conjuntura fortaleceu a relevância da indagação central deste trabalho, ou seja: o modelo de proteção social básica do SUAS é capaz de promover a prevenção de riscos e vulnerabilidade, bem como, contribuir para a garantia dos direitos sociais, no atendimento às necessidades humanas básicas?

O que se coloca, portanto, como objeto desta pesquisa é o modelo de Proteção Social Básica do SUAS e sua capacidade de prevenção aos riscos sociais e de contribuição ao alcance dos direitos sociais.

³ PNAS (2004); NOB SUAS (2005); NOB-RH/SUAS (2006); Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais do SUAS (2009); LEI Nº 12.435, que altera a LOAS (2011), dentre outros.

⁴ Fonte: MDS, RI Social, dezembro de 2011 .

A **hipótese** da qual partiu esta pesquisa indica que a proteção social básica do SUAS, por si só, não é capaz de prevenir vulnerabilidades e riscos sociais e, embora possua a potencialidade de ser um modelo de proteção social comprometido com a garantia dos direitos sociais, sua prática interventiva encontra-se mais direcionada para a proteção mínima, voltada à gestão estatal da pobreza.

O percurso realizado para analisar o modelo de proteção social básica assentou-se sobre o arcabouço teórico-conceitual e organizacional da política de assistência social brasileira contemporânea, a partir da totalidade concreta e dinâmica da história das práticas de proteção social.

Nessa direção, o objetivo central consistiu em investigar o campo teórico sobre o qual transitam os fundamentos e a história da instituição deste modelo protetivo.

Constituem objetivos específicos desta pesquisa, identificar o tratamento dado pela PSB com vistas à garantia do atendimento às necessidades humanas básicas, às seguranças e aos direitos sociais afiançados por esse nível protetivo.

E, ainda, analisar a centralidade da família como eixo estruturante deste nível protetivo, buscando localizar a trajetória histórica da principal ação estratégica da proteção social básica - o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF).

O percurso analítico desta pesquisa compartilha da compreensão de Marx acerca da concepção de **teoria**, considerada por ele como o movimento real do objeto transposto para o cérebro do pesquisador, ou seja, reproduzido e interpretado no plano do pensamento.

Ainda de acordo com a análise marxiana, a relação sujeito/objeto no processo de conhecimento teórico não é uma relação de externalidade, mas uma relação em que o sujeito está implicado no objeto, o que não exclui a objetividade do conhecimento teórico.

Para tanto, torna-se imprescindível a adoção de instâncias de verificação da verdade: a análise da prática social e histórica (NETTO, 2011, p.23).

O referencial teórico deste trabalho formou-se a partir da análise da relação entre o tema da pesquisa - o modelo de proteção social básica do SUAS, e as seguintes categorias: proteção social, necessidades e direitos sociais, assistência social e vulnerabilidade/risco social, família, dentre outras, compartilhando da compreensão marxiana de que as categorias são históricas e transitórias.

As análises teóricas em torno dessas categorias, bem como, das políticas sociais e da **política de assistência**, em particular, contaram com o apoio teórico dos autores Ivanete Boschetti, Potyara A.P. Pereira, Sonia Draibe, Elaine Behring, José Paulo Netto, Ana Elizabeth Mota, Marilda Iamamoto, Raquel Raichelis, Regina Célia Tamasso Miotto, Maria Carmelita Yasbek, Aldaíza Sposati, dentre outros e normativas federais acerca da política de assistência social a partir de 2004.

A categoria **proteção social** será analisada a partir do ponto de vista da trajetória das práticas protetivas ocidentais, instituídas desde os primeiros registros da constituição de cadeias de solidariedade nas sociedades camponesas feudais à contemporaneidade, com seus esquemas de proteção social neoliberal.

Todavia a proteção social também se constituiu como resposta para enfrentar questões motivadas pela organização, conflito e contradições geradas pela sociedade capitalista, como a pobreza e a desigualdade social. E essa resposta só foi possível mediante processos de luta dos trabalhadores, configurando, portanto, a proteção social sempre como um campo de disputa e negociação na ordem burguesa.

A partir da reflexão sobre os objetivos, objetos e estratégias das diversas práticas protetivas, buscamos verificar suas possíveis influências no modelo da proteção social básica do SUAS.

Os **riscos sociais** serão analisados a partir das teorias de Anthony Giddens e Ulrich Beck, que influenciaram a concepção de proteção social na

perspectiva da administração ou gestão dos riscos sociais (GRS), voltada à focalização e à proteção mínima, de raiz neoliberal e ao fortalecimento das iniciativas privadas.

Por fim, destacamos a análise sobre a concepção de **vulnerabilidade social** tomando como referência as formulações de Francisco de Oliveira, Katzman, Amartya Sen e Aldaiza Sposati, buscando localizar a partir do debate crítico, suas influências na formulação das políticas sociais contemporâneas, em especial pelo suposto da tríade: *vulnerabilidades/ativos/capacidades*.

De modo geral a categoria vulnerabilidade social está associada a uma definição econômica que a relaciona ao conjunto da população em situação de pobreza, com privações materiais, reduzido ou nulo acesso a recursos econômicos.

Esta definição, sem dúvida, está correta, porém, de conteúdo insuficiente. Um dos consensos sobre o conceito de vulnerabilidade social é que este abrange várias dimensões.

Neste entendimento, embora os riscos decorrentes da condição econômica possam afetar a todas as sociedades, as condições que a caracterizam são diferenciadas por decorrência de outras condições, como as sociais, entre elas, as condições de vida, de acesso a bens e serviços, à cultura, questões de gênero, etnia raciais, discriminações, entre outras.

A presente análise ressalta o caráter excludente, discriminatório, discricionário e de anti-direito das políticas sociais focalizadas nas vulnerabilidades sociais, que pode acarretar em desobrigação do Estado em prover proteção social àqueles que não mais apresentam os critérios vinculados à condição de vulnerabilidade.

A categoria **família**, será analisada a partir do reconhecimento da significativa centralidade adquirida no âmbito das políticas sociais, e em especial, no modelo de proteção social do SUAS, resgatando, para tanto, a historicidade que envolve a temática. Nessa perspectiva, a história indica que a organização familiar é uma construção social e que, por isso, devemos atentar para a necessidade de compreendê-la, não somente em seu significado

normativo ou composição tradicional, mas ampliar esta compreensão na perspectiva sociocultural, política e econômica.

Somam-se às análises acadêmicas, os resultados de fontes estatísticas e estudos acerca da política de assistência social, pesquisas demográficas e das políticas sociais em geral, realizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)⁵ e pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA)⁶, bem como, as informações disponibilizadas pelo sistema de informação e de monitoramento da proteção social básica do SUAS, do Governo Federal.

Além das referidas fontes foram também utilizados documentos estatísticos produzidos por órgãos públicos e privados, bem como por estudiosos sobre o tema.

O referencial metodológico adotado para a elaboração desta dissertação orientou-se pelas diretrizes do materialismo histórico dialético marxiano, buscando analisar a proteção social básica a partir das suas determinações históricas, teóricas e políticas, e pelo desvendamento das suas contradições.

Na perspectiva marxiana, o concreto é concreto porque é a síntese de muitas determinações, a unidade do diverso. Por isso, o concreto aparece no pensamento como processo de síntese das suas múltiplas determinações, como resultado, não como ponto de partida.

Nesta pesquisa, agregamos ao referencial metodológico dialético o método da triangulação de dados.

De acordo com FLICK (2009), a triangulação de dados é um método de pesquisa aplicado à busca de ampliação do conhecimento e da qualidade das informações acerca da temática pesquisada. Para tanto, no método da triangulação busca-se a combinação de vários métodos – quantitativos e qualitativos – entre si.

⁵ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa de Informações Básicas Municipais – Perfil Assistência Social, 2005 e 2009; Pesquisa Nacional de Amostra Domiciliar (PNAD), 2009; Censo Demográfico, 2010.

⁶ Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA).

No âmbito desta pesquisa, para a triangulação dos dados adotaremos as seguintes metodologias: (1) pesquisa documental; (2) entrevista; (3) pesquisa bibliográfica; (4) mineração de dados.

A pesquisa documental foi realizada tomando como referência duas instâncias federativas: uma federal, por meio do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e, outra, estadual por meio do Governo do Estado do Rio de Janeiro.

Desta forma, foi realizado levantamento e análise crítica da legislação correspondente, dos documentos normativos e avaliativos da política de assistência social e do SUAS, produzidos pelo MDS durante o período de 2004 e 2010; bem como, sobre a implantação do PAIF no Estado do Rio de Janeiro, a partir do ano de 1999.

A pesquisa bibliográfica foi realizada a partir das produções disponíveis sobre a temática das políticas sociais, em especial, de assistência social e do SUAS.

Para a complementação de informações sobre o histórico do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) foram realizadas entrevistas com a Sra. Nelma de Azeredo, idealizadora do PAIF e gestora responsável pela implantação desse serviço no estado do Rio de Janeiro (1999) e em âmbito nacional (2003).

A mineração dos dados foi realizada pela análise dos dados disponíveis nos sistemas de informação e de monitoramento dos CRAS⁷ e de outros dados estatísticos acerca das políticas sociais.

Para a apresentação dos resultados dessa pesquisa, o texto está organizado em quatro partes, além desta introdução.

No primeiro capítulo, “As práticas de proteção social: entre a manutenção da ordem social e a defesa dos direitos”, apresentamos uma análise histórica da constituição das práticas de proteção social, de modo geral,

⁷ BRASIL. Censos SUAS: CRAS, de 2007 a 2010.

aquelas desenvolvidas pelas sociedades para enfrentarem ou se prevenirem dos fatores que ameaçam a sobrevivência e a reprodução social. Por meio dessa análise, buscou-se observar, em particular, se a constituição das referidas práticas protetivas foram constituídas para a defesa da cidadania⁸ ou para o favorecimento à manutenção da ordem social.

Na sua parte final, o capítulo apresenta um breve resgate histórico das práticas de proteção da Assistência Social e sua institucionalização na história social brasileira, discutindo, também, a concepção de assistência social presente em cada uma delas.

O segundo capítulo, “A constituição do modelo de Proteção Social Básica do SUAS”, apresenta uma análise crítica acerca da organização desse modelo protetivo, à luz das condições histórico-estruturais da origem e reprodução das práticas de proteção social constituídas nos limites das sociedades ocidentais capitalistas.

Nessa direção, investigamos o caráter das ações protetivas no modelo de proteção social básica proposto pelo SUAS, ou seja, se as mesmas são referenciadas com base no direito social ou em ações emergenciais e temporárias. Para tal análise buscamos nos apropriar e aprofundar a discussão sobre categorias que se fazem presentes no atual modelo de proteção social.

O terceiro capítulo discute a “Centralidade da família na Proteção Social Básica”. Nele, a matricialidade sociofamiliar, um dos eixos estratégicos da nova Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004) e da organização da PSB é analisada sob a perspectiva histórica e crítica das práticas de proteção social constituídas para as famílias.

Esse capítulo apresenta, ainda, um perfil contemporâneo da organização familiar brasileira, especialmente, das famílias-alvo das ações socioassistenciais, buscando inferir a plausibilidade do suposto de sua

⁸ Partilhamos da definição de Coutinho (2000, p. 50) que considera cidadania como “[...] a capacidade conquistada por alguns indivíduos, ou (no caso de uma democracia efetiva) por todos os indivíduos, de se apropriarem dos bens socialmente criados, de atualizarem todas as potencialidades de realização humana abertas pela vida social em cada contexto, historicamente determinada”.

capacidade de proteção de seus membros, condição considerada pelo modelo de proteção social básica do SUAS.

O último capítulo está dedicado ao memorial, “As histórias do PAIF”, desde a sua origem em 1999, como um programa fluminense, até sua constituição atual com o SUAS. Trata-se de uma pesquisa histórica, mas também, de uma oportunidade pessoal de poder testemunhar e documentar as trajetórias vividas pelo PAIF até o ano de 2011.

Vale ressaltar que o interesse no desenvolvimento da presente pesquisa se originou da minha aproximação profissional com a política de assistência social, em especial, como gestora do PAIF desde 2002, no Estado do Rio de Janeiro, como gestora da Proteção Social Básica do SUAS no Governo Federal, de 2004 até 2009 e, novamente, como Superintendente da Proteção Social Básica no estado do Rio de Janeiro, desde 2011.

Concluindo esta introdução, é importante ressaltar que a realização desta dissertação possibilitou a esta autora a ampliação da sua capacidade de análise crítica acerca da política de assistência social e da Proteção Social Básica do SUAS.

Com isso, esperamos que este estudo agregue novos conhecimentos à organização do SUAS, compreendendo que a implantação e implementação desse sistema encontra-se em pleno processo de construção, devendo ser sistematicamente analisado e qualificado.

CAPÍTULO 1

AS PRÁTICAS DE “PROTEÇÃO SOCIAL”: ENTRE A MANUTENÇÃO DA ORDEM SOCIAL E A DEFESA DOS DIREITOS

Em janeiro de 2003 teve início o Governo do Presidente Luis Inácio Lula da Silva. Neste Governo, paradoxalmente à decisão de continuidade da política econômica e neoliberal do Governo Fernando Henrique Cardoso (FHC), a Política de Assistência Social segue na contramão do Estado Mínimo, assumindo o princípio constitucional da primazia da responsabilidade estatal na sua condução.

No fim deste mesmo ano, a realização da IV Conferência Nacional de Assistência Social propôs a instituição do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), responsável pela gestão da política de Assistência Social brasileira.

Em 2004, com a nova Política Nacional de Assistência Social (PNAS)⁹, foi instituído o SUAS:

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS), cujo modelo de gestão é descentralizado e participativo, constitui-se na regulação e organização em todo o território nacional das ações socioassistenciais (BRASIL, 2004).

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) foi regulado em 2005¹⁰, visando inaugurar uma nova referência de gestão da política de assistência social, buscando romper com práticas históricas de proteção social marcadas por ações, muitas vezes, apartativas, tuteladoras, subalternizantes, anti-profissionais, segmentadas, dispersas e descontínuas de órgãos governamentais e de entidades assistenciais.

⁹ A nova Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004), regulamentada por meio da resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), órgão superior de deliberação colegiada, vinculado à estrutura do órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social (atualmente, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome).

¹⁰ Resolução CNAS n. 130, de 15 de julho de 2005

A forte adesão dos Estados e Municípios a este sistema¹¹, bem como, a expressiva expansão da proteção social básica, por meio da implantação de Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) vem consolidando não só o modelo de proteção social do SUAS, mas também, sua discussão temática junto aos trabalhadores da assistência social.

Por outro lado, se a proteção social básica e especial de Assistência Social aproximou a temática da proteção social da agenda das políticas públicas, essa proximidade e o trato corriqueiro do tema podem gerar também certo esvaziamento de significado, limitando a noção de proteção social ao universo das proteções ofertadas no âmbito desse sistema.

É importante o entendimento de que a assistência social compõe a seguridade social e, portanto, é constituinte de um sistema de proteção social mais abrangente, composto por outras políticas setoriais. Mesmo porque, os riscos aos quais a sociedade está exposta ultrapassam o escopo da capacidade protetiva de uma única política.

Assim, para investigação sobre a constituição do modelo de proteção social básica, objeto desta pesquisa, é relevante, antes, demarcar alguns entendimentos acerca da constituição das práticas de proteção social em sua totalidade histórica.

¹¹ 99,5% dos Municípios e o DF aderiram ao SUAS (Fonte: MDS, dezembro de 2011).

1.1 Origens e desenvolvimento das práticas sociais protetivas.

O termo “proteção” (*protectione*, do latim) significa tomar a defesa, preservar, amparar, dar segurança e remete à idéia de algo a ser protegido contra algum risco.

Di Giovanni (2008, p.10) conceitua a proteção social como “as formas – às vezes mais, às vezes menos institucionalizadas – que as sociedades constituem para proteger parte ou o conjunto de seus membros”.

Segundo esse autor, a literatura histórica de todas as sociedades humanas, da antiga à contemporânea, registra o desenvolvimento de algum sistema de proteção social direcionado a seus membros, com a finalidade de enfrentar ou prevenir riscos que ameaçam a sobrevivência e a reprodução social, tais como os riscos “clássicos”, decorrentes de certas vicissitudes da vida natural ou social (como a velhice, a doença, o infortúnio, o abandono e as privações); mas, também, para construir formas seletivas de distribuição e redistribuição de bens materiais (como a comida e o dinheiro) e culturais (como os saberes), que permitem a sobrevivência e a integração na vida social (*idem*).

Trata-se, portanto, da proteção de que desfrutam os membros de uma sociedade no convívio comum e na participação justa de todos no usufruto da riqueza socialmente produzida, materializada em bens e serviços, que deveriam ser de acesso universal.

De modo geral, as práticas protetivas são promovidas, além do Estado, por agentes familiares, comunitários e filantrópicos, mas também por categorias profissionais.

É preciso ressaltar o alerta de Di Giovanni (2008, p. 1)¹² de que a análise das diferentes modalidades de proteção social não ratifica qualquer caráter evolucionista, mas, sim, de convivência de modalidades; nem mesmo há “qualquer registro histórico de desaparecimento de nenhuma das três

¹² Texto publicado no blog do autor, disponível no endereço eletrônico <http://geradigiovanni.blogspot.com>, em 2008.

modalidades apontadas, embora se possa constatar a predominância de uma delas em certos períodos históricos”.

Robert Castel (1998, p. 47) descreve dois momentos na constituição das práticas de proteção social, o *assistencial* e o *socioassistencial*, típicos das sociedades pré-capitalistas e capitalistas, respectivamente, conforme analisaremos a seguir:

(a) Nas sociedades pré-capitalistas

O primeiro momento da constituição das práticas protetivas foi marcado pela lógica “*assistencial*”.

Segundo Castel (*idem*), a prática “assistencial” encontra-se em todas as sociedades históricas e foi constituído a partir da existência de populações carentes e pela necessidade de atendê-las.

É uma modalidade de proteção social regida por regulações da *sociabilidade primária*, constituídas por regras pautadas pelas redes de interdependência entre os membros de um grupo, a partir da tradição e do seu pertencimento familiar, da vizinhança e do trabalho, sem a mediação de instituições específicas. É uma modalidade típica das sociedades até a Idade Média.

A modalidade de proteção social pautada nas regulações da sociabilidade primária será aprofundada no terceiro capítulo, ao tratarmos da relação entre a “família e a proteção social”.

O segundo momento refere-se ao surgimento do *socioassistencial*, qualificado por Castel como uma configuração específica de práticas de intervenção da sociedade sobre si mesma, típica da modernidade, com função protetora, integradora e preventiva (p. 57).

Nesta perspectiva, as práticas socioassistenciais são constituídas com o objetivo de suprir de maneira organizada e especializada as carências da sociabilidade primária.

De acordo com Castel, as práticas socioassistenciais são constituídas pela *sociabilidade secundária* e se configuram a partir das seguintes características (p.57- 59):

- são práticas desatreladas da relação familiar, de vizinhança e do trabalho;

- sempre apresentam esboços de especialização, núcleos de profissionalização; ou seja, são executadas por indivíduos ou grupos mandatados;

- possuem uma tecnização mínima, onde o mandatado deve possuir conhecimentos sobre a população que deve assistir para avaliar as situações em relação às quais deve intervir, selecionar aqueles que merecem auxílio e definir categorias para a sua orientação;

- podem ser exercidas “intrainstitucionalmente”, em instituições especializadas, ou “extrainstitucionalmente”, no próprio domicílio;

- também dependem da territorialização, do domicílio de atendimento, ou seja, são práticas voltadas aqueles que têm um lugar marcado na sociedade onde essa prática atua, para aqueles que residem na mesma comunidade.

Vale ressaltar que até o século XIV a atenção aos pobres era de responsabilidade das organizações filantrópicas, subsidiadas pelos donativos da família real, da aristocracia e por seus afiliados.

A participação do Estado na provisão da proteção social institucional data de 1388, com a instituição na Grã-Bretanha da primeira “Poor Law”, a Lei dos Pobres. Com caráter mais punitivo do que protetivo, essa Lei teve o objetivo de controlar a perambulância de pessoas em busca de melhores condições ocupacionais, considerada uma “vagabundagem”.

(b) Nas sociedades capitalistas

A partir do século XVI, os progressos da urbanização, o fortalecimento de um poder central, o refinamento dos dispositivos institucionais e das técnicas de intervenção introduziram significativas mudanças na organização das práticas socioassistenciais (CASTEL, 1998, p. 85).

No entanto, segundo Castel (idem), essas mudanças não alteraram seus dois vetores fundamentais: a *proteção próxima*, ou seja, a relação de proximidade entre os que assistem e os que são assistidos; e o critério de seleção dos assistidos pautado na *incapacidade para trabalhar*.

Como a restrição da mobilidade social objetivada pelas Leis dos Pobres inglesas nunca alcançou êxito, o processo de industrialização, intensificado no último quarto do século XVIII, promoveu alta concentração urbana e, ao mesmo tempo, promoveu mudanças econômicas e o desmoronamento do sistema de proteção social previsto para as sociedades pré-industriais (PEREIRA, P., 2008, p. 67).

É importante lembrar que, no curso da história das sociedades pré-capitalistas, os trabalhadores viviam estratégias coletivas de sociabilidade, de trabalho e usufruto dos bens produzidos e de propriedade coletiva da terra. Havia pobreza, mas esta era decorrente da escassez, do baixo nível de desenvolvimento das forças produtivas e a componentes ideológicos que a legitimavam (ENGELS, 1976).

A mudança para o modo de produção capitalista alterou este “modus vivendi”, ao instituir outro “modus operandi”: a socialização do trabalho, mas a apropriação privada da riqueza produzida.

O processo de produção no estágio industrial-concorrencial do capitalismo ¹³ acentuou ainda mais as condições de pobreza e de desigualdade dos trabalhadores (proletariado). A partir de então, o que se viu foi degradação das condições de vida de milhares de homens, mulheres e crianças, camponeses e artesãos, pela expropriação dos seus bens, terras, instrumentos

¹³ Iniciado na Inglaterra, no fim do séc. XVIII.

de trabalho e produção. Para que sobrevivessem, restou-lhes apenas um único bem a colocar “à venda”, a sua força de trabalho.

Agora havia a pobreza, mas não devido à escassez e, sim, pela não distribuição da riqueza socialmente produzida, ou seja, pela apropriação privada do excedente.

Este modo de produção capitalista foi responsável pela geração de uma nova condição de pobreza, com milhares de miseráveis, doentes, famintos, despossuídos de condições materiais de vida, desempregados, “sobrantes” para o trabalho em idade ativa – um exército industrial de reserva (ENGELS, 1976). Era o fenômeno do “pauperismo”, uma pobreza absoluta e massiva. E as primeiras respostas do Estado a esta situação foram de caráter repressivo.¹⁴

Ocorre que a classe trabalhadora se insurgiu diante da sua condição de pauperismo, não se conformou, se organizou como sujeito coletivo e protestou na Revolução de 1848, reivindicando seus interesses. A classe trabalhadora transformou-se de uma “classe em si” a “classe para si” (MARX, 1982, p.158-159, apud MOTA, 2010).

A partir deste momento, o problema do pauperismo tornou-se uma ameaça real às instituições sociais existentes e ao modo de produção capitalista; tornou-se uma “**questão social**” que, pela mobilização e pressão da classe proletária, exigiu a sua inclusão no discurso e agenda do Estado, fazendo emergir a pauta reformista no capitalismo e com ela, os direitos sociais e as políticas de proteção social (MOTA, 2010, p. 27).

Segundo Neto (2000, p.46), o pensamento conservador e o pensamento marxiano analisam e tratam a “questão social” de forma diferente.

Segundo ele, na vertente conservadora, a “questão social” tende a ser naturalizada e vista como uma questão moral, que pode apenas ser “amenizada”, mas não como uma problematização da ordem econômico-social capitalista. No pensamento marxiano, a origem da “questão social”, está

¹⁴Nova Poor Law Act (1601): além do caráter repressivo expressou também uma primeira tentativa de gestão social do atendimento aos pobres.

diretamente ligada às relações de exploração próprias do capitalismo. E este sim, deve ser enfrentado e superado, pois,

Sem ferir de morte os dispositivos exploratórios do regime do capital, toda a luta contra as suas manifestações sócio-político e humana está condenada a enfrentar sintomas, conseqüências e efeitos (...). Da análise marxiana o que legitimamente fica interdito é, tão somente, qualquer ilusão acerca do alcance das reformas no interior do capitalismo (idem).

A constituição da Seguridade Social

A iniciativa da constituição da **seguridade social** como estratégia de proteção social remonta a 1883, na Alemanha, durante o Governo do Chanceler Otto Von Bismarck, quando foram instituídos os benefícios previdenciários em resposta às greves e pressões dos trabalhadores.

O modelo de seguridade social de Bismarck, inspirado nos seguros privados, propôs a cobertura da proteção social exclusivamente aos trabalhadores, proporcionalmente às suas contribuições diretas, bem como, o financiamento da proteção social proveniente, fundamentalmente dos trabalhadores e empregadores, baseado na folha de salários (BOSCHETTI, 2009).

A partir da Segunda Guerra Mundial, nas democracias avançadas, houve um forte crescimento econômico capitalista, marcado por uma nova relação entre o Estado e a economia (Keynesianismo), por uma forte industrialização e um novo padrão de produção e uso de força de trabalho (fordismo).

De acordo com as propostas de Keynes, para alcançar o crescimento econômico o Estado deveria intervir, comprometendo-se com o pleno emprego, com o fomento ao consumo e oferta de serviços sociais de caráter universal.

Este círculo virtuoso capitalista promoveu uma nova relação entre o Estado e a sociedade. Nessa direção, o Estado capitalista constituiu-se na principal fonte de provisão e de financiamento do bem-estar social, comprometendo-se com a oferta de políticas sociais de caráter universal,

apoiado nas recomendações de William Beveridge, conforme veremos a seguir.

O Welfare State

Com o Plano Beveridge, em 1942, surgiu a proposta da implantação do sistema de seguridade social do **Welfare State**¹⁵ ou **Estado de Bem-Estar Social**.

O Welfare State consistiu na oferta de seguros, de caráter contributivo e de assistência social, de caráter distributivo, como uma rede de segurança comprometida com um esquema de proteção social público e universal, abrangendo não só os trabalhadores, mas a otimização da satisfação das necessidades humanas básicas, (PEREIRA, 2000, p. 113), por uma questão de direito.

Destaca-se no intento do Plano Beveridge a adoção de estudos diagnósticos sobre as condições de vida da população britânica e de parametrização de padrões de subsistência, a partir dos quais a política de seguridade social era direcionada para atender aos seguintes objetivos (PEREIRA, idem):

- estender o alcance da seguridade social aos excluídos da proteção social pública;

- ampliação da cobertura de riscos; aumento da taxa de benefícios, especialmente entre trabalhadores de baixos rendimentos e/ou com famílias numerosas, a fim de evitar o comprometimento dos recursos públicos com a reprodução social da miséria nos períodos de desemprego ou de outras interrupções do trabalho.

Pereira e Stein (2010) afirmam que estas medidas permitiram o estabelecimento de uma rede de segurança comprometida com a garantia de

¹⁵ Termo utilizado pela primeira vez, em 1941, pelo arcebispo William Temple, referindo-se ao contraste entre o poder do Estado da Alemanha nazista dos tempos de guerra e a instituição de um Estado de Paz, que representava uma promessa de reconstrução dos países aliados no pós-guerra (PIERSON, 1991).

padrões de vida digno, associada a um conjunto de direitos sociais e deveres do poder público, que ultrapassava a preocupação com o controle da indigência e com a manutenção da ordem pública.

Isso explica porque os direitos sociais, associados às políticas públicas, são considerados direitos de *crédito* do cidadão, em relação ao Estado, e dever de *prestação* dos poderes públicos às legítimas demandas e necessidades sociais (direito à saúde, ao trabalho, à educação, à assistência como seguridade social). (PISON, 1998, apud PEREIRA e STEIN, 2010, grifo das autoras).

Pierson (1991, p. 4 - 5) ao analisar as origens do Welfare State afirma que estão relacionadas a três fatores, a saber: a introdução do seguro social; a extensão da cidadania e desfocalização da pobreza extrema; e o crescimento do gasto social.

A introdução do seguro social trouxe o reconhecimento público de que perdas de renda devido a contingências pessoais, tais como, idade avançada, enfermidade e desemprego, constituem razões para que o Estado promova provisão coletiva contra as mesmas.

A extensão da cidadania significou tanto a ampliação da responsabilidade do Estado, que assume deveres para com os cidadãos para além da preocupação com os extremamente pobres e com a manutenção da ordem social; bem como, é expressão do direito à proteção pública como forma de participação política e de plena cidadania.

O crescimento do gasto social, apontado por Pierson como um dos mais importantes aspectos do Welfare State, representa o comprometimento do produto nacional com as políticas sociais.

É preciso registrar que existem diferentes regimes de bem-estar¹⁶, e que estes foram constituídos de acordo com critérios nacionais, desenvolvimento do capitalismo, variações na estrutura do Estado, variações no sistema e regimes políticos, estrutura de coalizão política de classe e dos sindicatos, grau

¹⁶ Ver análises de Pierson (1999); Pison (1999); Gosta Esping-Andersen (1991).

de mobilização dos trabalhadores, diferenças ideológicas e condições de inserção do país na economia internacional.

O percurso histórico apontado neste capítulo sinaliza que a despeito de existirem estratégias de proteção social desde as sociedades pré-capitalistas, a proteção social oferecida pelo Estado surge com o capitalismo, fortemente ligada às relações de trabalho.

Não por acaso, parte significativa das proteções oferecidas ainda hoje estão voltadas para a garantia de direitos trabalhistas e para assegurar renda àqueles impossibilitados de trabalhar, como o seguro desemprego, a licença maternidade, auxílio doença, aposentadorias por idade, aposentadoria por invalidez, entre outros.

1.2 A Proteção Social da Assistência Social no Brasil até o século XX

Também no Brasil, a assistência social se constituiu como processo e resultado das complexas e contraditórias relações entre o Estado e a sociedade civil, que foram marcadas profundamente pela influência do colonialismo - com a importação da cultura européia, seus valores, costumes e instituições sociais – e pelos limites e possibilidades de proteção social nas sociedades capitalistas.

Na trajetória histórica desta política social, observa-se que seus diversos esquemas de proteção social sempre contaram com o mix de provisão por meio da sociedade civil, basicamente representado por entidades filantrópicas e, também, pela família e, timidamente a partir do século XIX, por meio do Estado, conforme veremos a seguir.

A partir do século XVI, com a expansão das navegações e a descoberta da América, inicia-se um circuito mercantil mundial, e no Novo Mundo, desembarcam um conjunto de princípios, de procedimentos-padrão de “estar em sociedade e em família”, de instituições e de ideais públicos e privados.

A tentativa de implantação da cultura européia em extenso território, dotado de condições naturais, se não adversas, largamente estranha a sua tradição milenar, é, nas origens da sociedade brasileira, o fato dominante e mais rico em conseqüências. Trazendo de países distantes nossas formas de convívio, nossas instituições, nossas idéias, e timbrando em manter tudo isso em ambiente muitas vezes desfavorável e hostil, somos ainda hoje uns derrotados em nossa terra. (HOLANDA, 1988, p.3).

Após o descobrimento do Brasil, a preocupação dos colonizadores era descobrir os meios para povoar a terra, garantir o tráfico de riquezas e governar os povos que viviam aqui, já que consideravam que o Brasil era uma terra sem fé, sem lei, e rei. O remédio adotado pelos primeiros governantes foi o sujeitamento de todos às leis de Deus e do Estado.

O Estado, representado pelos governantes, e a Igreja Católica, pela Ordem dos Jesuítas, foram incansáveis neste empreendimento.

Para o sujeitamento¹⁷ dos índigenas que aqui viviam, nas primeiras décadas de 1500 foram criadas as primeiras instituições “assistenciais” do Brasil: as Casas de Recolhimento.

Essas Casas, fundadas pelos padres jesuítas, serviam para afastar os colonos dos índios e, ao mesmo tempo, afastar os índios de sua própria cultura, promovendo a separação das crianças indígenas dos seus pais e de sua cultura e impondo o comportamento da doutrina cristã.

A outra estratégia empregada como remédio para a sujeição foi a escravidão. Inicialmente, os índios foram submetidos à escravidão e exploração de sua força de trabalho e, posteriormente, os negros, que foram traficados da África (ARANTES, 1995, p.146-162).

Em sua obra clássica, *Raízes do Brasil*, Sérgio Buarque de Holanda (1988) descreve como o modelo familiar patriarcal, rural e escravista retratava a mentalidade do período colonial, tanto na esfera privada (familiar), como na esfera pública e política. O poder exercido pelo senhor rural era considerado por todos como a “ordem social normal” e a quem todos, familiares, capangas e apaziguados (escravos), deviam a obediência.

Retrata-se na história do Brasil antigo até mesmo a criação da “pecuária negreira”, que era uma prática de empreendimento dos proprietários rurais, destinada à produção de crianças para a escravidão, que a partir dos 7 anos já entravam para o mundo do trabalho na condição de aprendiz ou “moleque” e aos 12/14 anos, já eram plenamente contadas como força de trabalho escravo (p.173).

De acordo com Carvalho (2001, p.18-19), o resultado da escravidão imposta aos povos indígenas e, posteriormente, aos africanos traficados foi o extermínio pelas guerras, maus-tratos e doenças. Estima-se que viviam aqui no Brasil cerca de 5 milhões de índios, e chegaram 3 milhões de africanos até o ano de 1850. Em 1822 foram contados apenas 800 mil índios e pouco mais de 1 milhão de negros escravos.

¹⁷ Por “sujeitamento” entendemos a condição de submetimento, subordinação, constrangimento, coação de alguém a um objeto ou a “outro” alguém (Dicionário Aurélio, 2004).

Vivíamos uma época em que o índio e o negro não eram considerados como “gente” – eles eram “ninguém”, já que não possuíam a cor e a fé das pessoas consideradas “gente”, os brancos colonizadores.

O Brasil, último país a abolir a escravidão, viveu o crescimento do número dos considerados “filhos de ninguém”: os mamelucos e mestiços - os primeiros brasileiros. Filhos de índias e escravas aprisionadas e estupradas pelos colonizadores, esses “bastardos”, não se identificavam nem mais com a etnia e raça maternas e eram rechaçados pela paterna. Um destino comum a esses “filhos de ninguém” era o abandono.

Na época do Brasil colônia e império, o abandono de recém-nascidos era uma prática comum. Eram abandonados nas portas das Igrejas, conventos, residências e nas ruas das cidades.

Diante dessa situação, a filantropia¹⁸, representada pela Igreja Católica, e a família, unem-se para produzir uma forma de “amparar” essas crianças abandonadas, “expostas” à sorte das ruas, correndo o risco de serem devoradas por animais. E, ao mesmo tempo, amparar às famílias - para que se livrassem de seus filhos adulterinos e doentes.

Para evitar a exposição pública desses considerados “expostos”, “enjeitados”, “deserdados da sorte” ou da “fortuna”, “infância desditosa” ou “infeliz”, foi importada da Europa o dispositivo da “Roda dos Expostos”¹⁹.

O Estado só assumiu mais concretamente a oferta de amparo às crianças abandonados, às consideradas “viciosas” e “inválidas” (deficientes)

¹⁸ Palavra originária do grego “philos”, que significa amor e “antropos”, homem. Neste sentido etimológico, refere-se ao amor do homem pelo ser humano. Em sentido mais restrito, refere-se à preocupação do favorecido com o outro que nada tem, portanto, no ato voluntarista, sem intenção de lucro, de apropriação. A Igreja Católica lhe atribui o sentido da caridade, benemerência. (MESTRINER, 2010, p.40-41). Ressalta-se que a Filantropia surge “(...) na relação entre grupos ou classes dominantes e dominadas (...) enquanto doação do supérfluo dos ricos aos pobres, tratando-se, pois, de uma relação de poder através da doação” (FALEIROS, 1997, p.9, apud OLIVEIRA, 2003).

¹⁹ A “Roda” era um dispositivo de madeira, de formato cilíndrico, com um eixo giratório e um dos lados vazados para permitir que a criança fosse colocada anonimamente e entregue ao asilo, que ficava em anexo. Segundo dados dos relatórios do Ministério do Império, no período de 1840 a 1911, foram recolhidos na Roda do Rio de Janeiro 43.750 crianças e muitas delas já estavam mortas ou muito adoecidas quando eram colocadas nas rodas. Esse dispositivo existiu no Brasil até o século XX. Ver Rizzini e Pilotti, 1995, p.176-177.

após 1850, quando criou o Imperial Instituto de Meninos Aprendiz de Marinheiros (1873); o Asilo de Meninos Desvalidos, posteriormente Cegos (1854); Imperial Instituto de Meninos Surdos (1855); a Escola de Instituto Profissional João Alfredo (1875); a Escola Quinze de Novembro (1889), todos no Rio de Janeiro. Também foram fundados, em São Paulo, o Instituto Disciplinar (1902) e o Instituto de Educando Artífices (1869); em Minas, o Instituto João Pinheiro (1909). E ainda assim, o investimento estatal era bem menor do que o investimento da Filantropia (Cf. RIZZINI, 1993, apud ARANTES, 1995).

A mesma autora ressalta que a atenção do Estado e da Filantropia só era endereçada a esconder aqueles que poderiam por em risco a ordem social.

Para os que colocavam em risco a exposição dessa genealogia do extermínio, preconceito, desigualdade e exclusão social, aqueles que não tinham em quem se apoiar (família, estado ou filantropia), os “sem-eira-nem-beira”, como eram considerados os vagabundos, mendigos, viciosos ou mesmo as crianças e adolescentes de famílias pobres – considerados menores abandonados, material e moralmente”, a resposta do nosso governo republicano foi a criminalização: aos adultos, o destino era o encaminhamento às prisões; as crianças, o encaminhamento às escolas correcionais ou de reforma e abrigos. No que diz respeito às crianças de famílias pobres, criam-se as condições legais para controlá-las: o Código Penal de 1890, que reduziu a idade penal para 9 anos e os Código de Menores (1927 e 1979), que regulamentaram a destituição do *poder familiar*²⁰ (ARANTES, p.192-196, 1995).

No século XX, após a Revolução de 30, Getúlio Vargas assume o poder e dá-se início a chamada “era Vargas” (1930 a 1945), que marcou intensa mudança na estrutura econômica e social do país.

Este período foi marcado pela ditadura, pela perseguição dos opositores políticos - principalmente os partidários do comunismo -, pelo processo da industrialização brasileira e início da legislação social e trabalhista brasileira.

²⁰ Até 2009 era chamado “pátrio poder”, ressaltando a marca do poder patriarcal na cultura brasileira.

Segundo Pochmann (2004) a Revolução de 30 promoveu a alteração do jogo político interno no Brasil que prevaleceu por mais de quatro séculos: da dependência das classes proprietárias rurais à ascensão da burguesia industrial e a emergência das classes trabalhadoras urbanas.

De acordo com esse autor, as classes proprietárias rurais se tornaram minoria e esses novos atores foram os responsáveis crescentemente pelo aparecimento de uma agenda política direcionada à regulação das livres forças do mercado, em particular, a Consolidação das Leis do Trabalho.

Segundo Mestriner (2010), nesta época as ações sociais são transformadas em *políticas públicas*²¹ e as *políticas sociais*²² são introduzidas na sociedade brasileira, visando monitorar as tensões e os conflitos decorrentes da “*questão social*” gerada pela industrialização e relações de trabalho.

A “*questão social*” no Brasil surge a partir da estruturação do capitalismo industrial, quando o custo de reprodução do trabalhador industrial (moradia, educação, saúde, previdência e assistência, entre outros), que até a década de 30 era provido pelo empregador industrial, numa espécie de herança do período escravista, passa a ter que ser provido pelo salário do empregado urbano. E ainda, pelo estabelecimento de um sistema de proteção social de natureza meritocrática e particularista, voltado tão somente aos trabalhadores assalariados com carteira assinada.

Nesse sentido, como a maior parte das classes trabalhadoras encontrava-se na área rural, esta não pode ser contemplada pelos benefícios da legislação social e trabalhistas que foram implantados, como o salário mínimo e a legislação social e trabalhista (Consolidação das Leis do Trabalho).

²¹ A política pública considerada a partir do seu significado moderno (policy), referente aos processos de regulação econômica e social realizado pelo Estado, em articulação com a sociedade, desde que o Estado se tornou crescentemente interventor, nos fins do século XIX. De acordo com essa perspectiva, a política está ligada a conflitos de interesses, constituindo uma relação de antagonismo e reciprocidade ao mesmo tempo (contradição dialética) e ela pode ser caracterizada como pública exatamente por ser de todos, envolvendo ao mesmo tempo Estado e sociedade (PEREIRA, 2009).

²² A política social é um tipo particular de política pública que, por sua vez, divide-se em: política de saúde, educação, habitação, assistência social (PEREIRA, 2009).

Esse sistema de proteção social foi financiado por meio contributivo e por tributos indiretos e subvenções fiscais, que por ser de caráter regressivo, onera justamente a renda dos pobres, o que gerou ainda mais agravamento da desigualdade social²³.

No caso específico da institucionalização da assistência social, esta permanece vinculada à configuração por meio da aliança entre governo, filantropia – fundamentalmente vinculada à Igreja Católica - e a burguesia.

Para se legitimar política e ideologicamente, o Estado criou uma “pretensa parceria” com as entidades sociais para a produção de serviços sociais. Instituiu homenagens às ações beneméritas dos particulares, criando o *Título de Utilidade Pública*, Lei nº 91, de 28 de agosto de 1935, e o *princípio da subsidiariedade*, que é um dos princípios básicos da Doutrina Social da Igreja, que regula as relações entre o Estado e a sociedade e afirma que o Estado deve ajudar aos membros do corpo social sem, contudo, impedi-los de fazer o que podem realizar por si mesmos (AVILA, 1991, p.421, *apud* MESTRINER, 2010, p. 37).

Para tanto, o Estado não se furtou a manipular subsídios para financiar essas entidades com recursos públicos e a criar, em 1938, o Conselho Nacional do Serviço Social (CNSS) para regular e controlar esses serviços, que há mais de 400 anos eram regulados pela Igreja (p.38).

Na prática, as ações estatais apenas legitimaram as ações tradicionais das entidades sociais e promoveram a *desresponsabilização* do Estado, delegando às organizações da sociedade civil a responsabilidade da proteção social. Essa *parceria* interessava também à Igreja Católica, para poder expandir sua doutrina e seu poder de “força disciplinadora” (p.38).

²³ Com o surgimento da crise da sociedade salarial, a partir da década de 70 do século passado, observou-se que a ampliação da cobertura de beneficiados pelo sistema de proteção social acarretou, muitas vezes, queda no valor real do benefício, precarização do serviço ofertado pelo setor público e fragmentação da assistência em bases filantrópicas, implicando que a perspectiva de universalidade da proteção social fosse postergada e no abandono “voluntário” da classe média ao acesso à educação e saúde públicas, devido à baixa qualidade dos seus serviços, e a aquisição dos mesmos pelas ofertas do mercado, num claro processo de privatização do Estado.

Uma marca dos serviços sociais que existiam na era Vargas era a ausência de um conteúdo específico para as ações da política de assistência social. Os serviços sociais promoviam um variado leque de serviços e auxílios no atendimento às necessidades da população, que incluíam ações de saúde, alimentação, educação, trabalho, lazer, assistência jurídica, sempre com caráter de auxílios temporários ou emergenciais aos que estavam fora do sistema formal de trabalho (DRAIBE, 1989, p.135).

Outra marca dos programas de assistência social, até então, era oferta dos programas por diversos órgãos públicos das três esferas de governo. Para alterar esta situação, o Governo Federal promoveu a *centralização*²⁴ das ações assistenciais e, definiu que a política nacional de assistência social no país fosse implementada pela Legião Brasileira de Assistência Social (LBA) e Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM).

Essas iniciativas, contudo, não representaram uma mudança substantiva na *cultura política*²⁵ do país, pautada no princípio da *subsidiariedade*, da *cultura do clientelismo* – como ideia do “favor” - e nem mesmo marcou a *centralidade* do Estado na condução da política de assistência social (p.136).

A agência Legião Brasileira de Assistência Social (LBA) foi criada no ano de 1942, parte do Programa Emergencial de Mobilização do Trabalho Civil, durante a II Guerra Mundial, sendo posteriormente transformada em fundação vinculada ao Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), em 1969.

A LBA foi fundada pela esposa do presidente Vargas, Sra. Darcy Sarmanho Vargas, que foi também quem ocupou a sua primeira presidência, fato que se tornou um marco na cultura política da assistência social do Brasil:

²⁴ De acordo com Oliveira (2003) a discussão sobre a “centralização ou centralismo” do Estado faz parte da cultura política clientelista do país, que no sentido de imprimir à política de assistência uma cultura que fragiliza a idéia do direito e fortalece a idéia da dádiva e do favor.

²⁵ Para Gohn (1999, p. 56, *apud* OLIVEIRA, 2003, p.20), no campo da cultura política a “identidade de um coletivo de atores sociais é produzida a partir de um conjunto de valores e de representações simbólicas que eles tem sobre a realidade social, e essa cultura é reflexo da convivência permanente de novos e antigos valores das ações dos atores do mundo da política oficial, governamental”.

a implantação da delegação da gestão das ações assistenciais às esposas dos governantes - o “primeiro-damismo”²⁶.

As ações da LBA destinavam-se à assistência ao menor, por meio da oferta de serviços e alimentação em creches; de assistência materno-infantil, por meio de ações de nutrição; assistência jurídica aos cidadãos; assistência aos idosos e pessoas com deficiência; e ações de educação para o trabalho. O público destinatário de suas ações, em geral, eram os mesmos que estavam fora do mercado formal de trabalho e com insuficiência de renda para o seu sustento.

A LBA operava por meio de núcleo e agências presentes em quase todos os municípios do país e através de convênios com entidades privadas e eventualmente, prefeituras. Mas não havia controle social sobre essas ações, assim como de um confiável cadastro de usuários – gerando informações desconstruídas e, por vezes, exageradas (DRAIBE, 1989, p. 136-137).

A outra fundação criada pelo Governo Vargas, em 1964, foi a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM), voltada ao atendimento dos *menores*²⁷ abandonados e infratores, sendo vinculada ao MPAS em 1974 (p.137).

Após o fim da ditadura militar, novo espaço institucional para a assistência social surge no governo do “tudo pelo social”, do Presidente José Sarney (1985 a 1990): Inicialmente, a assistência social passa a ser gerida por uma Secretaria do Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) e, posteriormente, estrutura-se o Ministério da Ação Social (MAS).

No enalço das mudanças políticas e econômicas mundiais, a partir da década de 70 do século passado, também aqui já se fortalecia a estratégia neoliberal de focalização da atenção social na pobreza.

²⁶ Dados da Pesquisa de Informações Básicas Municipais – Perfil Assistência Social (IBGE, 2009), mostram que 1.352 municípios brasileiros (24,3%) responderam que a política de assistência social naqueles municípios era conduzida pela primeira-dama e, destas, 38,6% dessas gestoras possuíam até o ensino médio completo.

²⁷ A categoria “menor” foi criada pelo Código de Menores (1927) para designar as crianças de famílias pobres e consideradas como “expostos”, “abandonados”, “desvalidos”, “irregulares”, “vadios”, “mendigos”.

Durante este período foi promulgada a Constituição Federal de 1988 que, pela primeira vez no Brasil, confere à assistência social o estatuto de direito social (Art. 6) e de política pública não contributiva de seguridade social, concretizada por meio de ações da iniciativa dos poderes públicos e da sociedade e destinada a assegurar os direitos relativos à assistência social a quem dela necessitar (Art. 194 e 203).

A Constituição Federal de 1988 também promoveu a alteração na organização institucional da assistência social, afirmando seu caráter “descentralizado” e participativo. A partir de então, a execução das ações desta política, passaram a considerar a responsabilização da esfera federal na coordenação e definição das normas gerais e, da esfera municipal na execução e oferta das ações. A participação social é assegurada tanto no âmbito da formulação como no seu controle social por meio dos Conselhos e Conferências, nas diferentes instâncias da federação.

Em que pese os avanços sociais alcançados por essa Constituição, a política de assistência social não conseguiu se desvencilhar das mudanças sociais e políticas impostas pela segunda grande crise capitalista, desde a década de 70, e dos interesses das forças políticas mais conservadoras do país.

Diante do referido processo, marcado por lutas e interesses, a assistência social seguiu a mesma trajetória das políticas sociais do fim do século XX e início do século XXI, assumindo o ideário neoliberal, que em contraposição à política de Estado de Bem-Estar Social (Welfare State), baseada na proteção social universalizada, propõe a redução das ações e responsabilidades estatais na provisão da proteção social, para o “Estado Mínimo”, pois considera anacrônico o governo socialmente ativo e responsivo (PEREIRA, 2008, p. 163).

Nessa direção, o modelo de proteção social neoliberal incentiva a adoção do modelo “pluralista de bem-estar social”.

Ao analisar esse modelo Mishra (1995, apud PEREIRA 2004, p.33) alerta:

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 uma estratégia de esvaziamento da política social como direito de cidadania, já que, com o desvanecimento das fronteiras entre a esfera pública e privada, se alarga a possibilidade de privatização das responsabilidades públicas, com a conseqüente quebra da garantia de direitos.

A partir de então, o que se viu, foi o apoio por parte do governo brasileiro quanto à regulação e incorporação do Terceiro Setor, composta pela rede de “solidariedade primária” (famílias e comunidades) e pela “solidariedade social” (atribuídas ao voluntariado, entidades filantrópicas religiosas e ONGs), configurando uma “refilantropização democrática” como fórmula de desresponsabilização do Estado e de privatização das ações sociais.

Vale lembrar que no governo seguinte foi eleito o Presidente Fernando Affonso Collor de Mello, de 1990 a 1992 (MESTRINER, 2010, p.46) e sua gestão foi marcada pelo primeiro “*impeachment*” presidencial do país, deflagrado por denúncias de desvios de verbas e escândalos patrimonialistas protagonizados pela LBA e outros. Este fato vinculou, perversamente, a filantropia e a assistência à prática da corrupção e do favorecimento patrimonial, abrindo espaço para justificar “moralmente” a adoção das políticas sociais neoliberais, como estratégia de implementação de políticas sociais não marcadas pela corrupção estatal.

Mas foi o Governo Fernando Henrique Cardoso (1995-2002) que, por sua adesão irrestrita ao neoliberalismo, marcou decididamente a política social no Brasil.

A política econômica desse Governo conseguiu reduzir as taxas da inflação, mas não resultou em políticas distributivas. Assim, transitou: “da pobreza da inflação” à “inflação da pobreza”, “do fim da inflação da moeda” à retomada da “inflação da dívida” e dilapidou o patrimônio público nacional (IAMAMOTO, 2009, p. 36).

Assim como a política de saúde, a Assistência Social sofreu bastante alteração no ciclo de reformas promovidas pelo governo FHC. Destacam-se deste período a extinção da LBA, o início do Benefício de Prestação

Continuada (BPC) por força da Lei Orgânica da Assistência Social, e a criação do Conselho Nacional da Assistência Social (CNAS), do Fundo Nacional, estaduais e municipais de Assistência Social, assim como dos conselhos e conferências nas distintas esferas de governo.

Além do fortalecimento da institucionalização da Assistência Social, esta política voltou-se para a agenda de combate à pobreza, por meio de distintos Programas Sociais, como o Programa Comunidade Solidária, o Programa Comunidade Ativa, o Projeto Alvorada, a Rede Social de Proteção Social e a implantação do Cadastro Único dos Programas Sociais (CadÚnico)²⁸.

Vale ressaltar que os programas de transferência de renda para pessoas ou famílias pobres tornaram-se a principal estratégia de proteção social do Governo FHC.

Os programas de transferência de renda, alocados em distintos Ministérios, foram agrupados na “Rede Social de Proteção Social”, a saber:

- Bolsa-Escola (MEC).
- Bolsa-Alimentação (MS).
- Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti) (MPAS).
- Programa do Agente Jovem (MPAS).
- Bolsa-Qualificação (MT).
- Benefício Mensal – Idoso (MPAS).
- Benefício Mensal – Portadores de Deficiência (MPAS).
- Renda Mensal Vitalícia (MPAS).
- Bolsa-Renda (seguro-safra) (MA).
- Auxílio-gás (MME).

²⁸ Instrumento de identificação de beneficiários, unificação e de gestão de benefícios e serviços sociais dos órgãos governamentais.

- Aposentadorias Rurais (MPAS).
- Abono Salarial PIS/Pasep (CEF).
- Seguro-desemprego (MT).

A Rede Social recebeu aporte financeiro do então criado Fundo de Combate à Pobreza²⁹, em 2000, e de empréstimos do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID):

Já em 1999, para a renegociação de um contrato de empréstimo com o BID, a idéia aparece no Programa de Reforma e Proteção Social, um conjunto de 22 programas selecionados nas áreas de saúde, educação, previdência e trabalho, destinados à prestação de serviços sociais básicos e voltados para grupos de baixa renda. Ainda aí se mesclavam serviços sociais e transferências monetárias, como o Bolsa-Escola, e programas universais e focalizados na linha coerentemente seguida até então (DRAIBE, 2003).

Concluindo este breve resgate histórico da Assistência Social brasileira até o século XX, confirmamos a constatação inicial de que esta política social se constituiu como proteção social operando no campo bastante tenso e conflituoso entre a defesa dos direitos sociais e os interesses da ordem social vigente, que de modo geral, negam ou subjugam esses mesmos direitos.

Nessa direção, é preciso reconhecer que, com o agravamento da pobreza e da desigualdade social, fenômenos inerentes ao modelo econômico e social capitalista, a assistência social tem sido acionada, aqui no Brasil e em quase todas as partes do mundo. Mas, infelizmente, de modo geral, capturada pelo projeto neoliberal, para atender aos interesses do capital.

Em que pese que a principal característica da Seguridade Social seja a de expressar o esforço de garantia universal da prestação de benefícios e serviços de proteção social pelo Estado, a Constituição de 1988 não conseguiu se desvencilhar do modo capitalista de organização social e das mudanças

²⁹ O Fundo (iniciativa do senador Antônio Carlos Magalhães, com o apoio do PT) foi criado em dezembro de 2000, tendo como fonte de recursos, até 2002, um percentual da CPMF: 0,08% da alíquota de 0,38% (DRAIBE, 2003).

sociais e políticas decorrentes da segunda grande crise capitalista, a partir da década de 70.

A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas (LOAS, 1993, Art.1º)

Por isso, afirmamos a nossa crença e compromisso com a concepção e implementação da Assistência Social, expressa na Constituição Federal (1988) e na Lei Orgânica de Assistência Social: pautada como “direito social”, “política pública” e “componente da Seguridade Social”.

Nessa direção, a Assistência Social, como “*direito social*” é reclamável; requer a ativa participação do Estado na sua regulação e provisão direta de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais comprometidos com garantia do atendimento às necessidades humanas básicas; é gratuita e não-contributiva; e desmercadorizável, ou seja, desvinculada da provisão pela lógica do mercado (PEREIRA, 1996, p.71).

Como “*política pública*”, a Assistência Social deve ser executada de forma planejada, pautada por diagnósticos, pesquisas e avaliações que permitem aferir a precisão e acerto de suas decisões ou, mesmo, corrigir rumos; ser executada por profissionais comprometidos com os direitos sociais, conscientes de que a luta pela garantia desses direitos permite a criação de condições materiais para a melhoria de vida da população; ser executada por profissionais com qualificação e condições adequadas de trabalho; e, não, ser exercida de forma voluntária ou por profissionais despreparados ou que são submetidos a condições precárias de trabalho (idem).

E como “*componente da Seguridade Social*”, a assistência social é “uma providência legal e legítima que visa livrar os cidadãos pobres das incertezas do amanhã”, que não estão restritas à luta pela vida biológica, a aplacar a fome; mas referida, também, às adversidades sociais contemporâneas, tais como: enfermidade, acidente, desemprego, abandono, desagregação familiar,

práticas discriminatórias e violentadoras, degradação ambiental, dentre outros (idem, p.72).

CAPÍTULO 2

PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA DO SUAS: NECESSIDADES, DIREITOS E VULNERABILIDADES.

Em 2004, com a nova Política Nacional de Assistência Social (PNAS), foi instituído o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), com a finalidade de regular e organizar as ações socioassistenciais em todo o território nacional (BRASIL, 2004).

Inspirado no modelo do Sistema Único de Saúde (SUS), a proteção social da política de Assistência Social foi organizada por meio da constituição de rede de proteção social hierarquizada de acordo com a complexidade dos serviços e do público a ser atendido, a saber: proteção social básica (PSB) e proteção social especial (PSE), de média e alta complexidade.

Esta divisão contempla ações de caráter protetivo, preventivo e proativo. Ou seja, ainda que todos os serviços da assistência social possuam duplamente a atribuição de prevenir e proteger, os serviços no âmbito da proteção social básica enfatizam a prevenção do agravamento das vulnerabilidades sociais e do rompimento dos vínculos, ao passo que os serviços no âmbito da proteção social especial destinam-se fundamentalmente a enfrentar as situações de risco social e pessoal que, agravadas, levam à violação dos direitos.

Por meio dessa estratégia, a proteção social do SUAS busca garantir a oferta de ações socioassistenciais preventivas e protetivas a partir do reconhecimento de situações de vulnerabilidade e de risco social.

Seja qual for o nível de proteção, estes serviços e as equipes que os executam devem trabalhar proativamente, buscando conhecer as vulnerabilidades e riscos que incidem sobre o território e como se apresentam, na perspectiva de antecipar-se à ocorrência da violação dos direitos com iniciativas fortalecedoras da cidadania.

Como vimos no capítulo anterior, as práticas protetivas podem contribuir para a emancipação de indivíduos e coletividades, bem como, podem produzir resultados opostos ou diferentes, previsíveis ou inesperados. A Assistência Social, como qualquer política de proteção social, congrega um campo de forças, interesses, ideologias, objetivos e práticas, muitas vezes conflituosos e contraditórios.

A artimanha está justamente no fato de que os conhecimentos produzidos são passíveis de manipulação por elites governantes e classes dominantes, por meio de agências, instituições, corporações e outras organizações, que buscam influenciar, orientar, condicionar, controlar, estimular e reprimir as tendências do debate e as agendas de construção das políticas públicas [...] provocando o fortalecimento do poder político, econômico e sociocultural de determinados grupos e classes que controlam o poder, em âmbito nacional e mundial (MAURIEL, 2008, p.22-23).

É fato que, como vimos na seção anterior, “o reconhecimento legal de um direito não tem sido suficiente para torná-lo um direito legítimo. [...] é necessário atribuir caráter de direito às ações que o concretizam” (Boschetti, 2006, p.31). A verificação de tal atribuição constitui preocupação do presente trabalho.

Para realizar esta investigação, seguimos a “pista” analítica fornecida por Potyara Pereira (2008)³⁰, de que “não há serviços sociais sem a delimitação das necessidades a serem satisfeitas”. Assim, buscamos analisar a concepção das “necessidades sociais” e “direitos sociais”, que são objetos das seguranças sociais afiançadas pelo SUAS, por meio da sua rede de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais básicos.

A partir da referida análise, a investigação busca identificar o direcionamento seguido na atenção da proteção social básica aos riscos e vulnerabilidades sociais, suas influências e implicações na garantia dos direitos sociais.

³⁰ Livro “As necessidades Humanas: subsídios à crítica aos mínimos sociais”, 2008, 5ª edição.

2.1 As necessidades sociais na PNAS (2004) e SUAS

O termo necessidades sociais pode ser localizado ao longo de todo o texto da PNAS e do SUAS. No quadro abaixo, destacamos suas principais referências:

Quadro 1: Necessidades sociais na PNAS (2004)

(...) a população tem necessidades, mas também possibilidades ou capacidades que devem e podem ser desenvolvidas. Assim, uma análise de situação não pode ser só das ausências, mas também das presenças até mesmo como desejos em superar a situação atual (p.16).

A unidade sociofamiliar, por sua vez, permite o exame da realidade a partir das necessidades, mas também dos recursos de cada núcleo/domicílio (p.16)

A nova concepção de assistência social como direito à proteção social é aliada ao desenvolvimento humano e social e não tuteladora ou assistencialista, ou ainda, tão só provedora de necessidades ou vulnerabilidades sociais. O desenvolvimento depende também de capacidade de acesso, vale dizer da redistribuição, ou melhor, distribuição dos acessos a bens e recursos, isto implica incremento das capacidades de famílias e indivíduos (p.16).

A proteção social deve garantir as seguintes seguranças: segurança de sobrevivência (de rendimento e de autonomia); de acolhida; de convívio ou vivência familiar.

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 [...].

Por segurança da acolhida, entende-se como uma das seguranças primordiais da política de assistência social. Ela opera com a provisão de necessidades humanas que começa com os direitos à alimentação, ao vestuário e ao abrigo, próprios à vida humana em sociedade. A conquista da autonomia na provisão dessas necessidades básicas é a orientação desta segurança da assistência social.

[...] A segurança da vivência familiar ou a segurança do convívio é uma das necessidades a ser preenchida pela política de assistência social. Isto supõe a não aceitação de situações de reclusão, de situações de perda das relações (p.31).

Em consonância com o disposto na LOAS, capítulo II, seção I, artigo 4º, a Política Nacional de Assistência Social rege-se pelos seguintes princípios democráticos:

I – Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica (p.32).

Analisando criticamente as bases teóricas e políticas que alicerçaram a concepção de “necessidades sociais” pautada no texto normativo relacionado acima é possível inferir que a nova política de assistência (PNAS, 2004), balizadora da organização da proteção social básica do SUAS possui as seguintes compreensões acerca das “**necessidades sociais**”:

(a) as necessidades sociais consistem no acesso à renda, acolhida e convívio familiar;

(b) parte do suposto de que onde há “necessidades” também existem “recursos, capacidades, potencialidades e desejos de superação das necessidades”;

(c) reconhece que o desenvolvimento humano e social pressupõe a promoção, distribuição e redistribuição da capacidade de acessos a bens e recursos, que implica incremento das capacidades de famílias e indivíduos;

(d) ratifica o princípio da primazia do atendimento às necessidades sociais acima das exigências de rentabilidade econômica, previsto na LOAS (1993).

A partir das abordagens presentes no quadro acima, apresentamos as seguintes considerações acerca da concepção sobre as necessidades sociais, presentes no texto da PNAS (2004):

(a) As necessidades sociais consideradas para a atenção da proteção social de assistência social, em suas ações, projetos, serviços e benefícios são as seguintes: a acolhida, o convívio familiar e comunitário e a segurança de sobrevivência a riscos circunstanciais.

A **segurança de acolhida** opera com a provisão de necessidades humanas que começa com o direito à alimentação, ao vestuário e ao abrigo. É apresentada pela PNAS como “uma das seguranças primordiais da Política de Assistência Social” (p.31).

Esta PNAS também afirma que outras situações podem demandar a separação da família ou da parentela, como “violência familiar ou social, drogadição, alcoolismo, desemprego prolongado e criminalidade” (p.32).

Vimos no capítulo anterior que, historicamente a assistência se constituiu como uma prática protetiva para “amparar”, “assistir” as crianças abandonadas, “expostas” à sorte das ruas, idosos abandonados ou sem vínculos familiares, pessoas que não tem condições de prover o próprio

sustento, assim como, a assistência a pessoas com deficiência incapacitadas para o mundo do trabalho, dentre outros.

Na sua expressão atual, a política de Assistência Social permanece sendo um importante campo de proteção a estas situações, para as quais não há possibilidade de solução no ambiente familiar, como afirmação do direito humano à subsistência.

Porém, é importante registrar que o Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas (IPEA) realizou em 2003 a pesquisa “Levantamento Nacional dos Abrigos para Crianças e Adolescentes da Rede SAC”, onde identificou que a principal causa dos abrigamentos, 24,1%, refere-se à carência de recursos materiais da família.

E, ainda, se somarmos todas as causas relacionadas à pobreza, verificaremos que as mesmas são responsáveis por 51,7% dos abrigamentos, embora o Estatuto da Criança e do Adolescente (1993) estabeleça que crianças e adolescentes não podem ser afastados da família por falta de recursos materiais. Nestas situações, a família deve ser inserida em programas oficiais de auxílio. Vide tabela a seguir:

Tabela 1: Principais motivos para o abrigamento

Carência de recursos materiais	24,1%
Abandono pelos pais ou responsáveis	18,8%
Violência doméstica	11,6%
Pais ou responsáveis dependentes químicos	11,3%
Vivência de rua	7,0%
Morte dos pais ou responsáveis	5,2%
Prisão dos pais ou responsáveis	3,5%
Abuso sexual praticado pelos pais ou responsáveis	3,3%
Ausência de pais ou responsáveis por doença	2,9%
Pais ou responsáveis sem condições para cuidar de criança e adolescente	3,6%
Pais ou responsáveis com deficiência	2,1%
Submissão à exploração no trabalho, tráfico e/ou mendicância	1,8%

Pais ou responsáveis sem condições para cuidar de criança ou adolescente com HIV	1,3%
Pais ou responsáveis sem condições para cuidar de criança ou adolescente dependente químico	1,2%
Submissão à exploração sexual	1,0%
Pais ou responsáveis sem condições para cuidar de criança ou	0,7%
Pais ou responsáveis sem condições para cuidar de adolescente gestante	0,2%
Sem informação	0,4%

Fonte: Levantamento Nacional dos Abrigos para Crianças e Adolescentes da Rede SAC, Ipea, 2003.

A NOB-SUAS (2005, p. 91) apresenta a segurança de acolhida, como a provisão pública de espaços e serviços de proteção social básica e especial.

Nesta direção, o SUAS deve garantir a oferta de uma rede de unidades e serviços profissionais, básicos e especiais, com condições de recepção, escuta profissional qualificada, informação, referência, concessão de benefícios, aquisições materiais, sociais e socioeducativas (p.91).

Para tanto, dentre outros, é preciso garantir a expansão e qualificação das unidades e serviços, em especial, de proteção social especial, vide que, segundo dados do Censo SUAS 2010, os CRAS estão presentes em 84,8% dos municípios brasileiros, em todos os estados e DF; enquanto os CREAS encontram-se em apenas 30% dos municípios de 14 unidades da federação.

Por outro lado, vale ressaltar que a *segurança de **convívio ou vivência familiar*** supõe a não aceitação de situações de reclusão e de perda das relações. Mas também pode se constituir numa importante estratégia de “proteção social próxima” (Castel, 1998, p.47-93)³¹ e de desresponsabilização da proteção social estatal, conforme veremos mais detidamente no capítulo 3, a seguir.

Acerca da ***segurança de rendimentos***, a PNAS (2004, p. 31) afirma que:

³¹ Proteção Social pautada pelas regulações da sociabilidade primária, marcadas por interdependências tradicionais - familiares, comunitárias ou pelo trabalho.

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. É o caso de pessoas com deficiência, idosos, desempregados, famílias numerosas, famílias desprovidas das condições básicas para sua reprodução social em padrão digno e cidadã.

Em que pese à afirmação da PNAS de que a segurança de renda “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” (p.31).

Essa segurança é ofertada pela política de assistência por meio de programas de transferência de renda, benefícios eventuais e do Benefício de Prestação Continuada (BPC), que é um benefício de transferência de renda, no valor de um salário mínimo mensal, para pessoas idosas ou com deficiência, incapacitados para o trabalho e cujas famílias não tenham condições de proverem seu sustento.

Segundo informação do MDS (2010), mais de 80% dos beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) atuam em trabalhos informais, sem amparo da seguridade social. E, ainda, um cruzamento das informações do MDS com a Relação Anual de Informações Sociais (Rais)³² mostra que 17% das famílias beneficiárias tem algum membro da família que trabalha com carteira assinada ou serviço público, apontando para o fato de que mesmo trabalhadores formais podem se encontrar em situação de vulnerabilidade pela insuficiência de renda.

Embora o BPC e o PBF resultem em efeitos positivos na redução da pobreza e no aquecimento econômico, podemos constatar que os mesmos são recursos insuficientes para garantir condições dignas de vida humana, mas apenas oferecem a provisão de “**mínimos sociais**”.

³² Registro administrativo do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE).

O patamar de provisão de **mínimos sociais** identifica-se com a provisão de bens, serviços e direitos com conotação que beira a condição ínfima, de garantia mínima, apenas para o atendimento da subsistência da vida.

Encontram-se registros de provisão de mínimos sociais nas sociedades escravistas, feudais ou capitalistas, como uma resposta emergencial aos efeitos da pobreza extrema. Essa provisão normalmente é definida como um recurso mínimo, residual, arbitrário na sua forma, de acordo com o modo de produção em vigor (poderia ser uma ração alimentar, uma veste, um abrigo, um pedaço de terra cultivado em regime de servidão ou uma renda mínima) e elitista, como um fruto da “bondade” de ricos e poderosos (PEREIRA, 2000, p.16).

Nessa direção, a provisão de mínimos sociais distancia-se da garantia dos direitos sociais, conquistados por meio de luta dos trabalhadores do século XIX e dos movimentos democráticos do século XX, que representam o conjunto de direitos civilizatórios de uma sociedade e que permitem realizar as necessidades humanas básicas.

A direção das políticas sociais voltadas à provisão de “mínimos sociais” ressurge no enalço das mudanças políticas e econômicas mundiais a partir da década de 70 do século passado, originárias de nova crise econômica capitalista. A partir de então, as ações do Estado foram reestruturadas para, eminentemente, atender aos interesses do capital e a provisão da proteção social redirecionada para a sociedade civil e para o mercado, dentro da estratégia das políticas sociais neoliberais.

Na perspectiva das políticas sociais neoliberais, a garantia dos direitos sociais universais é suplantada pela estratégia de reforma dos sistemas sociais públicos, orientadas para a privatização, fragmentação, focalização na redução da pobreza.

Segundo Pereira e Stein (2010, p.111), a direção das políticas sociais focalizadas na pobreza encontra amparo na concepção de pobreza como fenômeno absoluto, o que acarreta as seguintes implicações:

Restrição do papel do Estado na proteção social; apelo à generosidade dos ricos e afortunados para aliviarem o sofrimento dos mais pobres; ênfase na família e no mercado como principais agentes de provisão social; aceitação da desigualdade social como fato natural. E mais: desvio do compromisso da política social para com a satisfação das necessidades sociais.

Nessa direção, essas políticas caracterizam-se pela restrição do papel do Estado na provisão da proteção, aproximam-se da proposta da provisão de mínimos sociais e distanciam-se do objetivo de atender às **necessidades humanas básicas**.

Vale ressaltar que estas estratégias neoliberais foram orientadas por organismos multilaterais, como o Banco Mundial (Bird), o Banco Interamericano de Desenvolvimento Social (BID) e o Fundo Monetário Internacional (FMI), intrinsecamente ligados com a garantia do interesse do capital financeiro (STEIN, 2000 apud PEREIRA & STEIN, 2010).

A proposta da provisão de mínimos sociais também foi fortalecida pelo discurso niilista e o tecnocratismo pós-moderno³³, que puseram em desgraça a existência de fundamentos gerais para a política, direitos e relações sociais (BORON, 2001, apud PEREIRA; STEIN, 2010).

Discordando do pensamento niilista, este estudo partilha da concepção de Doyal e Gough (1991) de que existem necessidades básicas comuns a todos os seres humanos, em qualquer tempo ou cultura e de que “embora a satisfação das necessidades humanas básicas possa variar, essas necessidades não são passíveis de variação”, pois caso não sejam adequadamente satisfeitas produzirão sérios prejuízos à vida material dos homens e a atuação dos mesmos como sujeitos (GOUGH, 1991, p. 21-23).

³³ De acordo com esse discurso niilista, a vida é desprovida de sentido, finalidade, porquê e, por isso, também desconsidera os valores e princípios tradicionais ou de caráter universal. E no tecnocratismo neoliberal, impera a lógica da fragmentação, do curto prazo, priorização do “local” em detrimento ao “geral”, imediatismo, meritocracia e busca de resultados quantitativos, geralmente referenciados na renda.

Para esses autores há duas necessidades humanas básicas objetivas e universais: a saúde física e a autonomia, que não são fins em si mesmos, mas precondições para o alcance da participação social (idem, p.23).

A saúde física é considerada necessidade básica porque sem ela os homens estão impedidos de viver. Mas ressalta-se que para a satisfação dessa necessidade são requeridas provisões físicas e sociais.

A autonomia consiste na capacidade de eleger opções, informado sobre o que se deve fazer e sobre como deve ser feito.

A autonomia tem o sentido de “agência”, que é a condição de “ser capaz de eleger objetivos e crenças, valorá-los e sentir-se responsável por suas decisões e por seus atos” (idem, p.23).

A autonomia tem, ainda, o sentido de “crítica”, que é a capacidade de refletir sobre a forma de vida em que cada um foi criado, criticá-la e, se necessário, agir para mudá-la.

Gough (2003, p. 23) afirma que, “sem autonomia crítica, as sociedades humanas mudariam muito pouco – ou nada -, simplesmente se reproduziriam de geração em geração”.

Nesta perspectiva, para o exercício da autonomia é preciso três atributos: a saúde mental, a habilidade cognitiva e oportunidade de participação da vida social e de sua cultura.

Para esses autores, três categorias-chave são capazes de afetar a autonomia individual na sua forma de agência:

O grau de *compreensão* que uma pessoa tem de si mesma, de sua cultura e do que se espera dela como indivíduo dentro dessa cultura; a *capacidade psicológica* que a pessoa possui de formular opções para si mesma; e as *oportunidades objetivas* que lhe permitam atuar, como conseqüência (Doyal e Gough, 1991, apud Pereira, 2008, p. 71, grifo da autora).

Para o alcance das necessidades humanas básicas, segundo Doyal e Gough (Gough, 2003, p. 23) se faz necessário a existência de um conjunto de

“satisfadores universais” ou “necessidades intermediárias”, agrupados em onze categorias, quais sejam:

- I. Alimentação nutritiva e água potável;
- II. Habitação adequada;
- III. Ambiente de trabalho desprovido de riscos;
- IV. Ambiente físico saudável;
- V. Cuidados de saúde apropriados;
- VI. Proteção à infância;
- VII. Relações primárias significativas;
- VIII. Segurança física;
- IX. Segurança econômica;
- X. Educação apropriada;
- XI. Segurança no planejamento familiar, na gestação e no parto.

Doyal e Gough (idem) identificam também a necessidade de “satisfadores específicos” - como bens, serviços, atividades e relações que satisfaçam necessidades em contextos particulares -, como as das “minorias sociais”, necessidades locais ou de grupos específicos.

- (b) A PNAS (2004) reconhece a existência das necessidades, mas considera que onde há “necessidades” também existem “recursos, capacidades, potencialidades e desejos de superação das necessidades”.

Acerca desta concepção, podemos inferir que a mesma comporta pelo menos duas idealizações: a primeira, parte do suposto da coexistência das necessidades e recursos, sempre disponíveis. A segunda, de que há sempre desejo e capacidade de superação dessas necessidades.

Diante de tais idealizações, perguntamos: a qualquer tempo, em qualquer lugar, há sempre necessidades, bem como, recursos necessários para atendê-las? Há sempre desejo de que não haja as necessidades?

Nossa compreensão é de que não há relação simbiótica entre as necessidades, recursos e capacidades; estes últimos podem ou não existir; podem estar ou não disponíveis.

Portanto, não está sob total “governabilidade” do “necessitado” o acesso aos recursos indispensáveis ao atendimento de suas necessidades. Muito menos, pode-se dizer que os desejos expressam sempre vontade de realização, no caso específico, de responder às necessidades. O desejo, como um fator subjetivo, não está sujeito às leis da “realidade” e do “dever ser”.

Numa perspectiva menos psicológica e mais sociológica e política, a concepção naturalista da coexistência das necessidades e recursos/potencialidades atende a teses e interesses liberais da capacidade do indivíduo para se autodeterminar e se auto sustentar, como expressão de sua “autonomia”, aqui compreendido como a capacidade de cuidar de si próprio.

No item seguinte, ao tratarmos dos “riscos e vulnerabilidades sociais” analisaremos mais detidamente as teorias que pautaram a tese das “capacidades/recursos” para o enfrentamento às vulnerabilidades sociais. Por ora, cabe a seguinte análise:

Segundo Doyal e Gough (1991, p.23), a própria capacidade e a potencialidade para se “autoconduzir, sendo responsável pela sua ação” – a autonomia - requer alguns recursos (atributos) para “vir a ser”: a saúde mental, a habilidade cognitiva e a oportunidade de participação.

Ademais, segundo os mesmos autores, a ausência da saúde mental compromete a habilidade racional, prejudica a confiança e a competência para participar e impossibilita a formulação de desejos e crenças consistentes; a ausência da habilidade cognitiva compromete a compreensão das regras da cultura e de raciocinar sobre elas; e a ausência de oportunidades de participação não propiciará os meios objetivos para o exercício de papéis significantes na vida social e cultural (idem, p. 71 e 73).

A autonomia requer muito mais do que a *liberdade negativa* de ser deixado sozinho para cuidar de si próprio, e vai exigir experiências e responsabilidades compartilhadas, que se identificam com as *liberdades positivas*, que compreendem a remoção, pelos agentes externos, de obstáculos materiais e sociais ao exercício da própria liberdade (ibidem, p.73).

Portanto, a tese da coexistência das necessidades e recursos, cara ao discurso liberal, apresenta-se insustentável na prática, pois como diz Pereira (2008), o indivíduo por si só jamais desenvolverá as suas potencialidades. A ação individual, dizem Doyal e Gough, é social, na medida em que é sempre aprendida com outros e é por estes reforçadas.

Por fim, mas não menos relevante, há que se perguntar: as políticas sociais neoliberais se comprometem com o atendimento às necessidades humanas básicas, assegurando os direitos sociais e de cidadania a que todos têm direito, com qualidade e suficiência? Como a resposta negativa é certa, é possível inferir que, mesmo que essas políticas ofereçam algum tipo de recurso em resposta às necessidades, este assumirá a configuração de “mínimos de subsistência”.

Nessa mesma direção, podemos também inferir que a proteção social básica do SUAS não rompe com a visão idealista e liberal na sua concepção de “necessidades e recursos”.

- (c) A PNAS (2004) afirma que o direito à proteção social de assistência social não implica apenas a provisão das necessidades. E como aliada ao desenvolvimento humano e social, reconhece que o desenvolvimento pressupõe a promoção, distribuição e redistribuição da capacidade de acessos a bens e recursos, que implica incremento das capacidades de famílias e indivíduos.

A meu ver, o texto incorre em erro ao vincular – exclusivamente - a “capacidade de acessos a bens e serviços” ao “desenvolvimento”, desvinculando-o do conteúdo das “necessidades”. Compartilhando da compreensão de Doyal e Gough, o desenvolvimento humano pressupõe o

atendimento às necessidades humanas básicas e estas, ao acesso a bens e recursos (Gough, 1991, 20-24).

Acerca da relação entre “acesso a bens e recursos” e “incremento das capacidades de famílias e indivíduos”, a normativa da PNAS (2004) deixa claro que se apoia nas ideias de Amartya Sen que influenciaram a “teoria do desenvolvimento humano”, presente nos relatórios do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) desde 1990 e, também, nos Relatórios de Desenvolvimento do Banco Mundial.

Segundo Amartya Sen (2000), pelas respostas individuais pode-se superar a vulnerabilidade social. Ou seja, pelo empoderamento, o fortalecimento das potencialidades e capacidades subjetivas de respostas e resistências a perdas, confrontos e conflitos (resiliência), bem como, pelo fortalecimento da capacidade protetiva de grupos sociais (famílias e comunidades), a vulnerabilidade social poderá ser superada.

As implicações teóricas desta concepção serão aprofundadas no próximo capítulo. Por ora, é preciso ressaltar que essa concepção reflete o pensamento liberal, ratificado no ideário neoliberal, para justificar o direcionamento das políticas sociais com papel estatal mínimo e papel ativo e máximo das soluções individuais.

- (d) Ratifica o princípio da primazia do atendimento às necessidades sociais acima das exigências de rentabilidade econômica, previsto na LOAS (1993).

A PNAS (2004) ao reiterar a este princípio, apontado na Lei Orgânica de Assistência Social (1993), reafirma que, para a política de assistência social, as necessidades sociais têm primazia, portanto, são superiores, inclusive, às exigências de ganho econômico.

Porém, em que pese o valor deste princípio, a política de assistência social, bem como, as demais políticas de seguridade social instituídas pela Carta Magna (1988) vem recebendo diversas investidas liberais. Vale registrar

que o neoliberalismo e a hegemonia da acumulação do capital financeiro coincidem com os vinte e três anos de vigência da Constituição Federal de 1988.

Motivos não faltam. Suas fontes de financiamento, amplas e diversificadas, fazem dele [sistema de seguridade social] o maior orçamento do setor público. E se constituem em um objeto de cobiça para representantes do capital financeiro, que buscam apropriar-se de bens e serviços públicos como forma de maximizar lucros (GENTIL & MARINGONI, 2008, 45, grifo nosso).

Dentre as diversas investidas, destacamos a criação da Desvinculação de Recursos da União (DRU)³⁴, que autorizou o Governo a gastar 20% dos recursos da arrecadação do orçamento da seguridade social como fonte de financiamento para pagamento de dívidas fiscais.

Além disso, registra-se que no período entre 2000 a 2009, o fundo público transferiu o equivalente a 45% do PIB produzido em 2009 para o capital financeiro, embora os serviços sociais ainda não sejam o suficiente, em quantidade e qualidade. No orçamento federal de 2011, 49,15% dos recursos são destinados ao pagamento de juros, amortizações e refinanciamento da dívida.

Segundo Salvador (2010), esse montante possibilitaria custear o Programa Bolsa Família durante 108 anos, caso fosse mantido fixo o valor do benefício do programa; ou, ainda, seria possível ao governo federal custear a educação durante 40 anos, se mantido o mesmo valor gasto em 2009.

Vejamos outro caso. Em que pese que a política de assistência social seja política de seguridade social não contributiva, o Estatuto do Idoso³⁵ prevê que “no caso de entidades filantrópicas, ou casa-lar, é facultada a cobrança de participação do idoso no custeio da entidade”, estabelecendo que o Conselho Municipal do Idoso ou de Assistência Social deve estabelecer o percentual de participação do idoso, inclusive, àqueles beneficiários do Benefício de

³⁴ Estabelecida por meio de Emenda Constitucional.

³⁵ Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003.

Prestação Continuada (BPC), sendo que neste caso, não poderá exceder a 70% (setenta por cento) do valor percebido pelo idoso.

Nessa direção, o direito à segurança de acolhida previsto na Política de Assistência Social, que é um direito não contributivo é transformado em proteção social contributiva.

A partir destes exemplos é possível verificar o enorme desafio que se põe para concretizar o princípio da primazia do atendimento às necessidades sociais acima das exigências de rentabilidade econômica (LOAS, 1993).

2.2 Os direitos sociais

A Constituição Federal Brasileira de 1988 confere à assistência social o estatuto de direito social e de política pública de proteção social não contributiva, integrante da seguridade social, junto com a saúde e a previdência social.

O texto da Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004) afirma que, dentre seus princípios e objetivos encontra-se a universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas (p.32 e 33).

Porém, a PNAS (2004, p.40) propôs uma reconceituação dos “direitos sociais” ao orientar que as ações protetivas desta política e sua função de defesa social e institucional sejam voltadas à garantia dos “direitos socioassistenciais”, a saber:

- Direito ao atendimento digno, atencioso e respeitoso, ausente de procedimentos vexatórios e coercitivos;
- Direito ao tempo, de modo a acessar a rede de serviço com reduzida espera e de acordo com a necessidade;
- Direito à informação, enquanto direito primário do cidadão, sobretudo àqueles com vivência de barreiras culturais, de leitura, de limitações físicas;
- Direito do usuário ao protagonismo e manifestação de seus interesses;
- Direito do usuário à oferta qualificada de serviço;
- Direito de convivência familiar e comunitária.

Inicialmente, vale destacar que, dos seis direitos socioassistenciais citados, cinco são referentes ao direito dos usuários desta política a serem atendidos em condições adequadas. A única exceção explícita refere-se ao direito que se constitui como um dos eixos estruturantes do sistema de proteção, a convivência familiar e comunitária.

Ocorre que os direitos socioassistenciais são redefinidos após a nova PNAS (2004), e instituição do SUAS, durante a V Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em Brasília, em dezembro de 2005. Nessa Conferência foi deliberado o “Decálogo de direitos socioassistenciais” assegurados pelo sistema de proteção social do SUAS, a saber:

1. *Todos os direitos de proteção social de assistência social consagrados em Lei para todos:* Direito, de todos e todas, de usufruírem dos direitos assegurados pelo ordenamento jurídico brasileiro à proteção social não contributiva de assistência social efetiva com dignidade e respeito.
2. *Direito de equidade rural-urbana na proteção social não contributiva:* Direito, do cidadão e cidadã, de acesso às proteções básica e especial da Política de Assistência Social, operadas de modo articulado para garantir completude de atenção, nos meios rural e urbano.
3. *Direito de equidade social e de manifestação pública:* Direito, do cidadão e da cidadã, de manifestar-se, exercer protagonismo e controle social na política de assistência social, sem sofrer discriminações, restrições ou atitudes vexatórias derivadas do nível pessoal de instrução formal, etnia, raça, cultura, credo, idade, gênero, limitações pessoais.
4. *Direito à igualdade do cidadão e cidadã de acesso à rede socioassistencial:* Direito à igualdade e completude de acesso nas atenções da rede socioassistencial, direta e conveniada, sem discriminação ou tutela, com oportunidades para a construção da autonomia pessoal dentro das possibilidades e limites de cada um.
5. *Direito do usuário à acessibilidade, qualidade e continuidade:* Direito, do usuário e usuária, da rede socioassistencial, à escuta, ao acolhimento e de ser protagonista na construção de respostas dignas, claras e elucidativas, ofertadas por serviços de ação continuada, localizados próximos à sua moradia, operados por profissionais qualificados, capacitados e permanentes, em espaços com infra-estrutura adequada e acessibilidade, que garantam atendimento privativo, inclusive, para os usuários com deficiência e idosos.
6. *Direito em ter garantida a convivência familiar, comunitária e social:* Direito, do usuário e usuária, em todas as etapas do ciclo da vida a ter valorizada a

possibilidade de se manter sob convívio familiar, quer seja na família biológica ou construída, e à precedência do convívio social e comunitário às soluções institucionalizadas.

7. *Direito à Proteção Social por meio da intersectorialidade das políticas públicas:* Direito, do cidadão e cidadã, à melhor qualidade de vida garantida pela articulação intersectorial da política de assistência social com outras políticas públicas, para que alcancem moradia digna, trabalho, cuidados de saúde, acesso à educação, à cultura, ao esporte e lazer, à segurança alimentar, à segurança pública, à preservação do meio ambiente, à infraestrutura urbana e rural, ao crédito bancário, à documentação civil e ao desenvolvimento sustentável.
8. *Direito à renda:* Direito, do cidadão e cidadã e do povo indígena, à renda individual e familiar, assegurada através de programas e projetos intersectoriais de inclusão produtiva, associativismo e cooperativismo, que assegurem a inserção ou reinserção no mercado de trabalho, nos meios urbano e rural.
9. *Direito ao cofinanciamento da proteção social não contributiva:* Direito, do usuário e usuária, da rede socioassistencial a ter garantido o cofinanciamento estatal – federal, estadual, municipal e Distrito Federal – para operação integral, profissional, contínua e sistêmica da rede socioassistencial nos meios urbano e rural.
10. *Direito ao controle social e defesa dos direitos socioassistenciais:* Direito, do cidadão e cidadã, a ser informado de forma pública, individual e coletiva sobre as ofertas da rede socioassistencial, seu modo de gestão e financiamento; e sobre os direitos socioassistenciais, os modos e instâncias para defendê-los e exercer o controle social respeitando os aspectos da individualidade humana, como a intimidade e a privacidade.

A reconceituação dos direitos socioassistenciais sob a forma de decálogo, propostos pela V Conferência Nacional de Assistência Social, não significou a alteração substantiva dos direitos previstos no texto da PNAS (2004), considerando que, dos dez direitos citados, sete tratam do direito ao acesso e controle social à política de Assistência social. Mas assegurou a ampliação do tratamento ao tema ao inserir direitos às seguranças sociais

afiançadas por essa política: o convívio familiar e comunitário e a renda e à proteção social por meio da intersectorialidade da política pública.

A afirmação de que a Assistência Social assegura direitos, que se caracterizam sob a forma de garantias de acesso adequado à própria política, bem como, que a renda é um direito socioassistencial que deve ser garantido por meio de ações de inclusão produtiva, associativismo e cooperativismo, remetem à imprecisão conceitual acerca da concepção e conteúdos específicos da assistência social, discutidos no capítulo anterior, bem como, aponta para a necessidade de estabelecer uma análise crítica da categoria “**direitos sociais**” em sua totalidade histórica, que nos propomos realizar a seguir.

A análise da constituição dos direitos de cidadania e de seus elementos (civil, político e social) surge no fim do século XIX, com Alfred Marshall, sociólogo inglês, idealista, que se dedicou formulação que deu origem à teoria da cidadania.

Marshall parte do pressuposto idealista de que,

Há uma espécie de igualdade humana básica associada com o conceito de participação integral na comunidade – ou de cidadania – o qual não é inconsistente com as desigualdades que diferenciam os vários níveis econômicos na sociedade (MARSHALL, T.H., 1967, p.62).

Para Marshall, a desigualdade do sistema de classes poderia ser aceitável, desde que fosse reconhecida a igualdade de cidadania.

Em sua análise, Marshall (idem, p.64; 66) observa que fatores históricos promoveram o desenvolvimento da cidadania em três elementos distintos: civil, político e social, respectivamente.

Por elemento *civil*, constitutivo dos direitos civis, o autor compreende aqueles direitos necessários à liberdade individual, tais como, a liberdade de ir e vir, liberdade de imprensa, liberdade de pensamento e religiosa e de propriedade. Os direitos civis foram constituídos no século XVIII.

O elemento **político** surgiu no século XIX, constitutivo dos direitos políticos, consiste no exercício do poder político, investido de autoridade política ou como eleitor.

E o elemento **social** surgiu no século XX, constitutivo dos direitos sociais, se refere desde o “direito a um mínimo de bem-estar econômico e segurança ao direito de participar da herança social e levar a vida de um ser civilizado de acordo com os padrões que prevalecem na sociedade” (p. 66).

Segundo Marshall, os três elementos estavam fundidos em um só até a sociedade feudal, demarcando o *status*³⁶ do indivíduo, um distintivo de classe, ou seja, seu lugar na sociedade. Nas sociedades medievais surgiram exemplos de “cidadania genuína e igual”, porém os direitos e deveres eram estritamente locais. O **status de cidadania** surge com os direitos civis, no século XVIII.

J.M.Barbalet (1989) também analisa o desenvolvimento da cidadania e suas relações com a classe social. Para este autor, é a cidadania quem “define os que são e os que não são membros de uma sociedade comum”. Mas ela não se restringe apenas a uma questão política e legal, é, também, “uma questão de capacidades não políticas dos cidadãos derivadas dos recursos sociais que eles dominam e a que têm acesso” (p.11).

Barbalet (idem, p. 12-13) observa que, no Estado Democrático Moderno, a generalização da cidadania com a premissa de que “todos são iguais perante a lei” é contraditório com a natureza divisória dos sistemas de classe, que mantém intocável as desigualdades na sociedade e, portanto, impossibilita o exercício pleno do status de cidadão para todos.

É sobre essa observação que incide as críticas à cidadania democrática moderna de Karl Marx, quando afirma os limites à sua capacidade para alcançar a emancipação humana – social e política – pois, acredita que tal emancipação só pode ser conquistada por meio de uma revolução social que supere a base de classe das desigualdades de condições sociais e de poder.

³⁶ Palavra de origem latina, sinônimo de “posição” ou “categoria”. Esta categoria surge na obra “Política”, de Aristóteles, ao analisar a cidadania nas cidades-estados gregas. Para ele, a cidadania era um status privilegiado do grupo dirigente da cidade-estado.

À sua maneira, o Estado anula as diferenças baseadas no nascimento, na posição social, na educação e na profissão, quando declara que o nascimento, a posição social, a educação e a profissão são diferenciações *não-políticas*, quando proclama que todos os membros da população são participantes iguais na soberania popular [...]. Todavia, o Estado permite que a propriedade privada, a educação e a profissão atuem e afirmem a sua natureza particular à sua própria maneira, isto é, como propriedade privada [...]. Longe de abolir com estas diferenças factuais, o Estado conta com elas para poder existir. (MARX, 1843, p.221 apud BARBALET, 1989, p. 14).

Segundo Barbalet (idem, p.15), Marx não se põe contra a cidadania moderna, reconhecendo seus limites e possibilidades como “um grande passo a frente” e o melhor que se podia, “dentro do esquema de coisas dominante”.

Com base nas possibilidades da cidadania e da revolução foram constituídos os debates políticos na Europa do século XIX, que apontavam para as seguintes alternativas: ou as desigualdades sociais tornam-se irrelevantes para a qualidade de membro do status do cidadão, ou as desigualdades sociais são abolidas através de uma revolução social.

Contudo, entra em cena de um terceiro elemento, o movimento dos trabalhadores, que lutavam pelo direito de formar sindicatos e negociações coletivas com patrões sobre salários e as condições de trabalho e emprego. Para o autor este fato, “quer direta quer indiretamente” promoveu o surgimento das políticas de “proteção contra os efeitos de certos aspectos de desigualdade social, em especial, o desemprego e a velhice” (p.15).

Vale registrar que as políticas de proteção social representaram conquistas sociais e trabalhistas, mas também foram funcionais ao capitalismo, porque representaram uma “amortização” da “questão social”, ao mesmo tempo em que promoveram a ideologia de que é possível “compatibilizar capitalismo, bem-estar e democracia, lastro político da social democracia” (MOTA, 2010, p.27).

É importante também atentar para a desconstrução ideológica da “cidadania ampliada”, defendida por Marshall, como “participação integral no patrimônio comum da vida civilizada”. Para atender aos interesses do capital no fim do século XX, promovem-se concepções de cidadania deslocadas das

instituições para as ações eventuais, efêmeras, descontextualizadas, resignadas ou céticas, especialmente em relação às potencialidades da vida social e participação política (ABREU, 2008).

Nesta compreensão sobre os limites e possibilidades de alcance dos direitos sociais de cidadania pelas políticas sociais, dentro do sistema capitalista e de suas investidas liberais para a manutenção de sua ordem social, concluímos esta análise acerca da atenção aos direitos sociais dentro do modelo de proteção social do SUAS, com a proposição de que a Política Nacional de Assistência Social possa, criticamente, rever a reconceituação dos direitos sociais em direitos socioassistenciais, evitando o esvaziamento do seu conteúdo e afirmando o caráter de direito em suas ações.

2.3 A proteção Social aos Riscos e Vulnerabilidades Sociais

Proteção aos riscos sociais

No Sistema Único de Assistência Social (SUAS), a proteção social básica tem por objetivo a prevenção das situações de risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições (BRASIL, 2004, p. 33).

A direção da proteção social às situações de risco é uma reconceituação das políticas de proteção social de raiz neoliberal, que são voltadas à proteção focalizada e de provisão de mínimos sociais, no contraponto da garantia dos direitos sociais universais, que permitem realizar as necessidades humanas básicas.

O modelo de proteção social voltado aos riscos sociais foi concebido pelo Banco Mundial (Bird) como *Gestão dos Riscos Sociais (GRS)* no Documento de Trabalho Nº. 0006, dentro da série de discussão sobre a proteção social. O documento foi elaborado por Robert Holzmann e Steen Jørgensen, respectivamente, diretor e chefe de setor do Departamento de Proteção Social, Rede de Desenvolvimento Humano do Banco Mundial.

A concepção da GRS pelo Banco Mundial atendeu à solicitação do grupo dos 7 países mais ricos do mundo (G7) para que fosse formulado “Princípios sociais e boas práticas de política social” para guiar as autoridades na busca pela melhoria das condições sociais mínimas das pessoas em tempos normais e em períodos de crises e de tensões, especialmente em economias com escassos recursos públicos³⁷.

³⁷ World Bank. A Note on Principles and Good Practices in Social Policy, Washington, D.C., abril, 1999 (documento mimeografiado).

A GRS se baseia na ideia de que todas as pessoas, domicílios e comunidades são vulneráveis a serem afetados por diferentes riscos para os quais não podem evitar e que são capazes de gerar e agravar a pobreza.

A GRS também compreende que, com a evolução dos sistemas comerciais, tecnológicos e políticos, bem como, a globalização no intercâmbio de bens, serviços e mercadorias, aumentaram a potencialidade da melhoria do bem-estar em todo o mundo. No entanto, estes “benefícios” também expõem a riscos maiores e aumentam as distâncias entre “aqueles que têm” e os que “nada tem”.

De acordo com Yamamoto (2010, p.1), o **risco** “[...] não é mera especulação e tampouco uma catástrofe efetivamente ocorrida. É uma profecia que se autorrefuta e impõe a prevenção como um dever”.

Holzmann e Jørgensen (BANCO MUNDIAL, 2000) compreendem os riscos em seu sentido amplo, que inclui situações previsíveis e imprevisíveis, tais como: riscos naturais (como terremotos e demais cataclismas), riscos de saúde (doenças, acidentes, epidemias, deficiências), riscos ligados ao ciclo de vida (nascimento, maternidade, velhice, morte, ruptura familiar), riscos sociais (crime, violência doméstica, terrorismo, gangues, exclusão social), econômicos (choques de mercado, riscos financeiros), riscos ambientais (poluição, desmatamento, desastre nuclear), riscos políticos (discriminação, golpes de estado, revoltas).

Segundo estes autores, o modelo da GRS permite o melhor desenho dos programas de proteção social como um componente da estratégia de redução da pobreza por meio de estratégias de provisão da subsistência básica e da promoção da aceitação do risco.

Neste entendimento, eles definem a proteção social como intervenções públicas para “(i) assistir a pessoas, domicílios e comunidades a melhorar a gestão do risco (ii) proporcionar apoio a quem se encontra em pobreza extrema”. E os programas de proteção social baseados na GRS consistem em:

- oferta de apoio aos pobres para que sejam capazes de sair da pobreza ou ao menos, retomar um trabalho lucrativo;

- investimento na formação de capital humano;
- ajuda aos pobres a acessar serviços sociais básicos, evitar a exclusão social e resistir à *shocks*;
- centrar mais nas causas da pobreza do que nos sintomas, por meio de oportunidades de adoção de atividades de maior risco, rentabilidade e evitando mecanismos informais;
- estratégias pautadas na realidade social de milhares de pobres no mundo e escassos recursos públicos.

Nessa direção, a Gestão dos Riscos Sociais tem por objetivo o alívio da pobreza extrema por meio da melhor administração dos riscos sociais, econômicos, políticos, ambientais, do mercado de trabalho e outros riscos não trabalhistas.

Suas respostas para abordar os riscos consistem em estratégias de **prevenção** e de **redução** do risco, desenvolvidas antes da ocorrência do evento de risco ou de **superação** de eventos negativos, após a existência do risco.

Na *prevenção*, tem-se a finalidade de reduzir a probabilidade de produção de riscos adversos, e devem ocorrer, portanto, antes que se produzam os riscos. Tais estratégias envolvem políticas macroeconômicas, de regulação, meio ambiente, educação, de prevenção de epidemias, dentre outras. Na perspectiva preventiva da proteção social, as medidas envolvem a redução dos riscos de desemprego, subemprego e baixos salários, por exemplo.

Na perspectiva da *redução*, as intervenções se voltam para reduzir os efeitos de riscos futuros e, portanto, buscam reduzir a repercussão ou os efeitos dos eventos de riscos, caso ocorram. Envolvem, entre outras ações, a diversificação da renda, o que significa o acesso a uma gama mais ampla de ativos e mecanismos formais e informais de seguros.

Uma vez que os eventos tenham ocorrido, o objetivo é enfrentar e *superar* os riscos. Nesse caso, devem ser promovidas estratégias de superação, sendo as iniciativas desenhadas para aliviar os efeitos dos riscos, uma vez que estes tenham ocorrido, estando dirigidas para enfrentar os choques.

Nessa direção, o modelo da Gestão dos Riscos Sociais (GSR) inspirado nos seguros comerciais, propõe a abordagem de bem-estar por meio da oferta de diferentes tipos de **ativos** como respostas para a melhor administração dos riscos.

Por *ativos*, compreende-se o conjunto de recursos materiais e imateriais que as pessoas e famílias possuem e que podem mobilizar como estratégias de resposta aos riscos.

Por meio desse modelo, o pobre crônico é empoderado³⁸ para que desenvolva a capacidade de aliviar os riscos previsíveis do mercado e é estimulado à aceitação de maiores riscos. Ao mesmo tempo, estimula o protagonismo do setor privado (mercado) na concessão de instrumentos de diminuição do risco individual (ex. previdência social privada) e reduz o papel do Estado na proteção social, limitando-o a compensar falhas do mercado.

Segundo Iamamoto, a GRS está sustentada nas teorias de Anthony Giddens e Ulrich Beck.

De acordo com Giddens (1997), a avaliação dos riscos sociais implica, não apenas, a consideração de valores e modos de vida desejados, mas afeta de modo decisivo os sistemas de poder e grupos de interesse. Por isso, segundo o autor, essa avaliação não pode ser exclusivamente confiada aos cientistas.

É importante ressaltar, ainda, que a referência ao poder de mobilização política dos riscos sociais, proposta por Giddens, corrobora, inclusive, para

³⁸ A abordagem do “empoderamento” remonta ao “empowerment” desenvolvido no final da década de 1970, nos EUA, no rastro da concepção de “cidadania ativa”, onde a cidadania é alcançada pelo real comprometimento do cidadão na luta pelos seus direitos.

fomentar a substituição da referência às desigualdades, associadas à classe social, à raça e ao gênero.

A idéia de que o dinamismo da sociedade industrial acaba com suas fundações recorda a mensagem de Karl Marx de que o capitalismo é seu próprio coveiro, mas significa também algo completamente diferente. Primeiro, não é a crise, mas, repito, as vitórias do capitalismo que produzem a nova forma social. Segundo, isto significa que não é a luta de classe, mas a modernização normal e a modernização adicional que estão dissolvendo os contornos da sociedade industrial. A constelação que está surgindo como resultado disso também nada tem em comum com as utopias até agora fracassadas da sociedade socialista (GIDDENS, 1997, p.12-13 apud IAMAMOTTO, 2010).

E a teoria do sociólogo germânico Ulrich Beck (1986) com o texto sobre a teoria da "Sociedade de risco" influenciou a teoria da GRS ao ressaltar o caráter atemporal do risco, pois, sendo este um fenômeno originário de qualquer ação humana, não é marca histórica de uma única época.

Segundo esse autor, os riscos se expressam de forma diferente na história: na antiguidade os riscos possuíam um "tom de ousadia e aventura". E partir da modernidade e posterior expansão globalizada do capitalismo, "a produção social da riqueza é acompanhada sistematicamente pela produção social de riscos". A partir deste momento, esses riscos se transvestem em "potenciais de auto-ameaças civilizatória, uma possibilidade de autodestruição da vida na Terra" (p. 25-27).

Os riscos e ameaças atuais diferenciam-se, portanto, de seus equivalentes medievais, com freqüência, semelhantes por fora, fundamentalmente por conta da *globalidade* de seu alcance (ser humano, fauna, flora) e de suas causas *modernas*. São riscos da modernização. São um *produto de série* do maquinário industrial do progresso, sendo *sistematicamente* agravados com seu desenvolvimento ulterior (idem, p.26, grifos do autor).

Portanto, para Beck o risco não é simplesmente medo ou sinônimo de ameaça. O risco ao qual Beck se refere é o perigo associado a um componente decisório: risco é algo que se corre. É o perigo inerente a alguma coisa que se decide enfrentar. É uma probabilidade. E o reconhecimento de sua onipresença é a constatação de uma normalidade: o risco se tornou não o momento de

estranhamento (como o medo do desemprego no século XIX), mas o elemento central, a rotina, da vida na, e para ele, “sociedade industrial de risco”.

No contraponto dessas teorias é importante lembrar que o capitalismo, e seu inerente comportamento predatório, colocam a vida humana sempre em risco de ameaças naturais, como as provocadas por fatores ambientais, ou de ameaças produzidas pelo ser humano, na sua relação consigo mesmo, com o outro e com o mundo, que geram desigualdades, desrespeito, iniquidades, violações físicas e psíquicas, isolamento, abandono e exclusão.

Nessa direção, no capitalismo e, conseqüentemente, nas políticas sociais neoliberais os riscos não são possíveis de serem evitados ou superados, já que estão comprometidos com a manutenção da ordem social capitalista, onde a aproximação com o risco é genética.

Por isso, alerta lamamoto (2010), a gestão dos riscos sociais e a luta por direitos sociais na sociedade capitalista não devem ser consideradas como “complementares e passíveis de pacífica convivência”.

Proteção às vulnerabilidades sociais

Outro aspecto decorrente da concepção de proteção social voltada à provisão de mínimos sociais é a focalização nos grupos sociais mais vulneráveis.

Diante do suposto da inevitabilidade do risco, essa concepção de proteção social orienta que as estratégias das políticas sociais devem ser focalizadas nos pobres, considerados mais expostos aos riscos, e para a atenção às condições que favorecem com que a pobreza esteja mais vulnerável ou resistente a esses riscos.

A palavra “vulnerável” (do latim *vulnerabile*) é um adjetivo atribuído a algo ou alguém que se encontra susceptível ou fragilizado numa determinada circunstância. E o atributo “social” demarca aqui as condições de

vulnerabilidade decorrentes das relações sociais constituídas no contexto das sociedades capitalistas.

De modo geral, a concepção de vulnerabilidade social está associada a uma definição econômica: ao conjunto da população em situação de pobreza, com privações materiais, insuficiente ou nulo acesso a recursos econômicos. Esta definição, sem dúvida, está correta. Mas é insuficiente.

Porém, um dos consensos sobre o conceito de vulnerabilidade social é que este abrange várias dimensões. Nesse entendimento, embora os riscos decorrentes da condição econômica possam afetar a todos, as condições que caracterizam o padrão de vulnerabilidade social são diferenciadas por decorrência de outras condições sociais, como a condição de vida, acessos a bens e serviços, cultura, questões de gênero, etnia raciais, discriminações, dentre outros.

Segundo Oliveira (1995, p.9)³⁹, “os grupos sociais vulneráveis não o são como portadores de atributos que, no conjunto da sociedade os distinguiriam. Eles se tornam vulneráveis, melhor dizendo, discriminados, pela ação de outros agentes sociais”.

Para a este autor a concepção de vulnerabilidade social limitada à visão econômica restringe a própria vulnerabilidade. A condição econômica é a base material mais ampla para o enquadramento na condição de vulnerável, mas não é suficiente para compreender as condições pelas quais se ingressa no campo da vulnerabilidade. A vulnerabilidade social é uma situação produzida socialmente.

Sob outra perspectiva, a aplicação da categoria vulnerabilidade é utilizada como “fortalecedora das capacidades”.

Partindo do suposto da capacidade de resposta diante de situações de risco pela valorização do potencial e das habilidades humanas, “no sentido de que ninguém é vulnerável sob todas as dimensões”, busca-se desenvolver as

³⁹ Texto apresentado para o Seminário “Integração Social”, promovido pelo Ministério das Relações Exteriores, em Recife, nos dias 13 e 14 de outubro de 1994, como documento para a preparação da Cúpula do Desenvolvimento Social, realizada em Copenhague, Dinamarca, em março de 1995.

capacidades como um modo de confrontar as vulnerabilidades (SPOSATI, 2010, p.34).

Nesta compreensão encontra-se a teoria de Katzman et al. (1999), que defende a noção das *vulnerabilidades/ativos*.

De acordo com Katzman et al.(1999, p.2), este enfoque possibilita captar melhor a dinâmica da reprodução dos sistemas de desigualdade social, das condições de marginalidade e exclusão, oferecendo um instrumental analítico mais potente para a ação.

Nessa teoria, a vulnerabilidade é entendida como o desajuste entre ativos e a estrutura de oportunidades, provenientes da capacidade dos atores sociais de aproveitar as oportunidades para melhorar sua situação de bem-estar ou impedir sua deterioração.

Katzman et al. (idem, p.10-11) sugerem a seguinte classificação de ativos básicos:

1) Capital físico: envolvendo todos os meios essenciais para a busca de bem-estar. Estes poderiam ainda ser divididos em capital físico propriamente dito (moradia, terra, meios próprios de transporte, máquinas, animais, bens duráveis relevantes para a reprodução social); e em capital financeiro (poupança, crédito, seguro, bônus etc.).

2) Capital humano: incluiria o trabalho como ativo principal dos pobres e o valor a ele agregado, pelos investimentos em saúde e educação etc.

3) Capital social: incluiria as redes de relacionamento, confiança, contatos e acesso à informação.

O mercado, o Estado, a comunidade são apontados por esses autores como fontes de provisão desses ativos, como a estrutura de oportunidades (p.12).

Como proposto por Katzman et al. (p.19), a definição da condição de vulnerabilidade deveria ao menos considerar a situação das pessoas em termos dos seguintes elementos: a inserção e estabilidade no mercado de

trabalho; a fragilidade de suas relações familiares e comunitárias; e, finalmente, o grau de regularidade e de qualidade de acesso aos serviços públicos, ou a outras formas de proteção social.

Ressalta-se que Kaztman et al sustentam sua teoria, nas ideias de Amartya Sen⁴⁰.

Segundo Sen (2001), o indivíduo é entendido a partir da própria capacidade de ação. A pobreza aparece como um conjunto de incapacidades individuais para levar a vida. Por isso, habilidades individuais e comportamento, e não práticas institucionais ou fatores sociológicos poderiam explicar as diferenças de ganhos e porque as pessoas são pobres.

Como já afirmado, as idéias de Sen⁴¹ (2000) influenciaram as concepção de desenvolvimento humano, presente nos relatórios da PNUD desde 1990 e, também do Banco Mundial.

A concepção de pobreza assumida pelo Banco Mundial, no Informe sobre o Desenvolvimento Mundial (2000/2001) considera ser esta um fenômeno multifacetado, decorrente das múltiplas privações produzidas por processos econômicos, políticos e sociais que se relacionam entre si.

Neste entendimento, a pobreza é considerada como ausência de capacidades, acompanhada da vulnerabilidade do indivíduo e de sua exposição ao risco. Por isso, para Sen, a solução localiza-se na expansão das capacidades humanas das pessoas pobres, na construção de “entitlements” ou habilitações.

As políticas, sob esse prisma, são concebidas como instrumentos para ajudar na construção de habilidades que tornarão os indivíduos “inseríveis” no padrão de sociabilidade contemporânea (uma sociedade de troca, de mercado, com dimensões globalizantes) (MAURIEL, 2008, p. 26, grifos da autora).

Como vimos, a estratégia de Gestão dos Riscos Sociais (GRS) pautada pelo Banco Mundial, como modelo para os sistemas de proteção social, visou à

⁴⁰ SEN, Amartya K. Desigualdade reexaminada. Rio de Janeiro: São Paulo: Record, 2001.

⁴¹ Idem. “Desenvolvimento como liberdade”, 2000.

redução da *vulnerabilidade* por meio de ações preventivas, de mitigação e de superação de eventos negativos. E objetivando, ainda, identificar e potencializar as capacidades protetivas da população pobre, a fim de torná-la mais resistente aos riscos (Banco Mundial, 2000).

Outro aspecto presente nas análises teóricas acerca da vulnerabilidade consiste no seu caráter de gradação.

Segundo Sposati (2009, p.35), “a vulnerabilidade, como o risco, também tem gradação, ao abranger os mais ou menos vulneráveis, isto é, os mais ou menos sujeitos a um risco; ou a serem mais ou menos, afetados quando a ela expostos”.

Nesta perspectiva, segundo a autora, podem ser identificados dois planos: o das fragilidades e o da incapacidade em operar potencialidades. Portanto, o sentido educativo da proteção social está em atuar para reduzir fragilidades e capacitar potencialidades.

A meu ver, a perspectiva teórica de Kaztman (1999) e Sposati (2010) possuem a capacidade de romper com a visão da vulnerabilidade como uma condição “passiva”, porque identifica processos de produção da vulnerabilidade, bem como, amplia seus agentes condicionantes, não restringindo a ter, ou não, acesso a recursos econômicos.

Mas, ao mesmo tempo, as teorias de Kaztman et al, inspiradas em Amartya Sen *podem* corroborar com a visão de que, pelas respostas individuais pode-se superar a vulnerabilidade social. Ou seja, pelo empoderamento, o fortalecimento das potencialidades e capacidades subjetivas de respostas e resistências a perdas, confrontos e conflitos (resiliência), bem como, pelo fortalecimento da capacidade protetiva de grupos sociais (famílias e comunidades), a vulnerabilidade social poderá ser superada.

Por fim é preciso salientar o caráter excludente, discriminatório, discricionário e de anti-direito das políticas sociais focalizadas nas vulnerabilidades sociais, que pode desobrigar o Estado de prover proteção social àqueles que não mais apresentam os critérios que estabeleciam a

condição de vulnerabilidade, bem como, condicionar o direito à proteção social à perpetuação da exclusão (Magalhães, 2006).

Finalizamos este capítulo, partilhando da compreensão de Oliveira (1995, p.18-19), considerando sua afirmação de que a vulnerabilidade está associada à carência de direitos, portanto, só poderá ser eliminada “na medida em que transite de uma noção de carências sociais para o terreno dos direitos sociais mais amplos”. Sem esta mudança, alerta o autor, “a vulnerabilidade permanecerá vulnerável às relações de poder nesta sociedade tão desigual”.

CAPÍTULO 3

A CENTRALIDADE DA FAMÍLIA NA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

A proteção social básica tem por princípios a matricialidade sociofamiliar e a territorialização, visando à prevenção de situações de vulnerabilidade social por meio do fortalecimento de vínculos da proteção próxima - família e comunidade – e do desenvolvimento de potencialidades e aquisições.

Para este nível de proteção, a PNAS (2004) prevê o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e de indivíduos e benefícios socioassistenciais, conforme identificação da situação de vulnerabilidade apresentada.

Os serviços de proteção social básica devem ser articulados aos demais serviços da proteção social especial e das demais políticas públicas locais. (p.28).

A unidade de referência da proteção social básica é o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), que constitui a unidade pública, estatal e descentralizada, localizada nos territórios vulneráveis onde as famílias vivem e que é responsável pela organização, articulação e oferta de diversos serviços no âmbito da referida proteção.

Os CRAS se propõem a prevenir situações de vulnerabilidade e risco, realizam o acompanhamento familiar, busca ativa e encaminhamentos para outros serviços da rede socioassistencial e para outras políticas públicas.

A **matricialidade sociofamiliar** é um dos princípios estruturantes do SUAS. De acordo com esse princípio, a família ao ser considerada como núcleo central de acolhida, convívio, autonomia, sustentabilidade e protagonismo social, deve ser apoiada pelo poder público e ter acesso a condições para responder ao seu papel na proteção de seus membros (NOB-SUAS, p.90, 2005).

Ao eleger a matricialidade sociofamiliar como uma de suas bases estruturantes, o SUAS organiza toda a rede socioassistencial para o apoio às famílias, como um “espaço de ressonância e sinergia de interesses e necessidades coletivas e de mobilização à participação e ao protagonismo social, ou seja, como um vetor de mudança da realidade social” (BRASIL, p.13, 2009).

Cabe inicialmente dizer que, historicamente, a centralidade das famílias fortaleceu o ideário individualizador das responsabilidades nas políticas públicas, estratégia para defender os interesses do Estado Liberal no fim do século XIX.

Esse mesmo ideário ressurgiu com o neoliberalismo e, também no Brasil, no fim do século XX e início do século XXI, o que se viu foi o apoio do governo brasileiro ao Terceiro Setor, a “refilantropização democrática”, composta pela rede de “solidariedade primária” (famílias e comunidades) e pela “solidariedade social” (atribuídas ao voluntariado, entidades filantrópicas religiosas e ONGs), como fórmula de desresponsabilização do Estado e privatização das ações sociais.

Dentro dessa diretriz, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 1999)⁴² afirmou como um dos princípios da gestão e administração da política de assistência social a centralidade na família para a concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos (p.66).

A partir de 2004, com a nova Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004)⁴³, a assistência social adota as seguintes diretrizes para a sua organização: a descentralização político-administrativa, a participação popular, a primazia da responsabilidade do Estado na condução dessa política e a centralidade da família para a concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos.

Vejamos a seguir como adotar a centralidade da família na proteção social pode comportar interesses contraditórios, tanto de desresponsabilização do Estado, como de proteção social.

⁴² Resolução CNAS nº 207, de 16 de dezembro de 1998.

⁴³ Resolução CNAS Nº145, de 15 de outubro de 2004 (DOU 28/10/2004).

3.1 Conceito de família

Para que possamos melhor compreender a relação entre as famílias e a política de Assistência Social/Proteção Social Básica, bem como, verificar o comportamento do Estado nesta relação, é preciso rever criticamente o conceito de família presente na PNAS (2004) e na NOB-SUAS (2005), bem como analisar as condições sociais e econômicas em que as famílias vivem para que possamos verificar sua capacidade de proteger aos seus membros. O que veremos a seguir.

Na PNAS (2004) e na NOB-SUAS (2005) a família é apreendida a partir dos seguintes conceitos e características, descritos no quadro abaixo:

Quadro 2: Referências à família na PNAS (2004) e NOB-SUAS (2005)

Referências na PNAS (2004)

- Núcleo de apoio primeiro das pessoas (p.10).
 - Famílias têm capacidades (p.11);
 - Famílias têm vínculos (p.11);
 - Famílias possuem arranjos diversos. Podem ser chefiadas por mulheres (15); unipessoais (p.18); famílias numerosas (p.25); nuclear (29);
 - São funções básicas das famílias: prover a proteção e a socialização dos seus membros; constituir-se como referências morais, de vínculos afetivos e sociais; de identidade grupal, além de ser mediadora das relações dos seus membros com outras instituições sociais e com o Estado (p.29);
 - Família é um grupo cidadão (p.29);
 - Família como uma instituição em transformação (p.31);
 - Grupo familiar como referência afetiva e moral e a reestruturação das redes de reciprocidade social (p.31);
 - Família é sujeito de direitos (p. 34);
 - A família, independentemente dos formatos ou modelos que assume é mediadora das relações entre os sujeitos e a coletividade, delimitando, continuamente os deslocamentos entre o público e o privado, bem como geradora de modalidades comunitárias de vida. Todavia, não se pode desconsiderar que ela se caracteriza como um espaço contraditório, cuja dinâmica cotidiana de convivência é marcada por conflitos e geralmente, também, por desigualdades, além de que nas sociedades capitalistas a família é fundamental no âmbito da proteção social (p.34 e 35).
 - Podemos dizer que estamos diante de uma família quando encontramos um conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consangüíneos, afetivos e, ou, de solidariedade (p.35).
-

Referências na NOB-SUAS (2005)

- Família é o núcleo básico de sustentação afetiva, biológica e relacional (p.90).
 - Família é o núcleo social básico de acolhida, convívio, autonomia, sustentabilidade e protagonismo social (p.90).
 - A família deve ser apoiada e ter acesso a condições para responder ao seu papel no sustento, na guarda e na educação de suas crianças e adolescentes, bem como na proteção de seus idosos e portadores de deficiência (p.90).
-

Sobre o conceito de família é importante considerar que a família é um espaço muito complexo e que a variabilidade histórica da instituição familiar desafia qualquer conceito geral e unívoco de família, passível apenas de descrições.

Mioto (2010)⁴⁴ afirmou que a própria PNAS (2004) transita entre dois conceitos de família: como “domicílio” – no caso do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e Programa Bolsa Família (PBF) – e como “cuidado e rede” (Serviços socioassistenciais). Considerando as diversidades familiares, segundo essa autora, é preciso reconhecer que não se sabe bem o que é família e que sempre haverá um modelo de família “de fora”.

De modo geral, na PNAS (2004, p. 35) a família é concebida como um grupo de pessoas que se unem – seja pelo sangue, seja pela afetividade ou pela solidariedade. Neste conceito podem ser apreendidas duas características da família: a de que ela é um grupo e de que ela se constitui pelos laços consanguíneos ou pela afetividade ou pela solidariedade.

A adoção da unidade “grupo” como padrão de organização familiar, desconsidera, por exemplo, a existência das famílias “unipessoais”, que no Brasil, já somam mais de 11,5% dos domicílios, segundo dados do IBGE (2009).

Nos “motivos” pelos quais as pessoas formam uma família, o conceito de utilizado pela PNAS (2001) aborda apenas o parentesco, o afeto ou a solidariedade. Nessa característica, ficam de fora outras motivações também possíveis, tais como: escolha e vontade expressa; interesses pessoais,

⁴⁴ Palestra proferida no Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, Brasília, 2010.

profissionais ou religiosos; dentre outros, como por exemplo: as famílias hinduístas, onde os casamentos são arranjados pelos pais dos noivos; o conceito de família na Lei Maria da Penha⁴⁵: “Família, compreendida como a comunidade formada por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa” (Art. 5º).

Kaslow (2001) destaca pelo menos nove tipos de composição familiar: família nuclear, incluindo duas gerações, com filhos biológicos; famílias extensas, incluindo três ou quatro gerações; famílias adotivas temporárias; famílias adotivas birraciais ou multiculturais; casais hetero sexuais sem filhos; famílias monoparentais; casais homossexuais com ou sem filhos; famílias reconstituídas depois do divórcio ou várias pessoas convivendo juntas, sem relações legalizadas, mas com forte compromisso mútuo.

A realidade brasileira é composta por uma pluralidade de arranjos e rearranjos familiares, e estes, devem ser considerados no processo de formulação das diversas políticas públicas. Vejamos alguns arranjos na tabela a seguir.

Tabela 2: Tipos de Família (Abrangência: Brasil⁴⁶; Unidade: percentual)

Famílias				
Período	Fam.Unipessoal	Casal c/ filhos	Casal s/ filhos	Mulher s/ cônjuge c/ filhos
2001	9.2	53.3	13.8	17.8
2002	9.3	52.8	14.1	17.9
2003	9.9	51.5	14.4	18.1
2004	10.0	50.9	14.6	18.2
2005	10.4	50.0	15.1	18.1

⁴⁵ Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006.

⁴⁶ Até 2003, exclusive a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá. Em 1994 a PNAD não foi a campo; em anos de censo demográfico a PNAD não é realizada. Os dados de 2001 a 2007 encontram-se reponderados pela correção da projeção populacional baseada nos resultados da Contagem Populacional de 2007, resultando em valores diferentes dos originalmente publicados pelo IBGE (IBGE, 2010).

Período	Fam.Unipessoal	Casal c/ filhos	Casal s/ filhos	Mulher s/ cônjuge c/ filhos
2006	10.7	49.4	15.6	18.1
2007	11.1	48.9	16.0	17.4
2008	11.6	48.2	16.7	17.2
2009	11.5	47.3	17.4	17.4

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2001-2009.

3.2 O direito ao convívio familiar e comunitário

A centralidade da família na garantia do direito à convivência familiar como um princípio e objetivo presente na Constituição Federal Brasileira/1988, Estatuto da Criança e do Adolescente/1990, LOAS/1993, PNAS/1999 e 2004 e na NOB-SUAS/2005, traz em si, pelo menos, três expectativas: a primeira comporta as idealizações presentes no imaginário coletivo em relação à família, tais como: que a convivência familiar é condição de estrutura, proteção, cuidado, amor, aprendizagem, melhor qualidade de vida aos seus membros; a segunda, a típica família é a nuclear, inspirada no modelo familiar burguês da modernidade, constituída por pai, mãe e filhos ou por pessoas que assumam essas funções; a terceira expectativa pressupõe sempre haver uma família com a qual se possa e queira conviver.

Acerca da primeira expectativa, um breve exame da história social da família mostra que nem sempre ela teve este valor e sentido de “fundamento”, “base”, “estrutura” e “amor”, conforme veremos, a seguir.

Inicialmente cabe reconhecer que a família é um espaço complexo, tramado histórica e cotidianamente através de relações e negociações entre ela e demais esferas da sociedade, como o Estado, trabalho e mercado (MIOTO, 2009, p. 108).

Até a Idade Moderna, nem mesmo havia um “sentimento de família”. A vida na Idade Média e até o século XVII era vivida em público, quase sem “intimidades”, as pessoas viviam misturadas umas as outras, senhores e criados, crianças e adultos, em casas permanentemente abertas aos visitantes. A densidade social não deixava lugar para a família.

Até o século XVII, ninguém ficava sozinho. A densidade social proibia o isolamento e aqueles que conseguiam se fechar num quarto por algum tempo, eram vistos como figuras excepcionais. Relações entre pares, relações entre pessoas da mesma condição, mas dependentes umas das outras, relações entre senhores e criados – estas relações de todas as horas e de todos os dias jamais deixavam um homem sozinho. Essa sociabilidade durante muito tempo se havia oposto à formação do sentimento familiar, pois não havia intimidade (Ariès, 1973, p.264).

Retrata-se também que até o século XVI/XVII, nem mesmo havia o costume dos pais cuidarem diretamente de seus filhos. À época, era prática comum que os filhos fossem amamentados por outras nutrizes e que fossem cuidados por outras famílias até os 14 ou 18 anos.

A família cumpria a função de assegurar a transmissão da vida, dos bens e a honra dos nomes, onde os pais se ocupavam de suas crianças menos por elas mesmas, pelo apego, do que pela contribuição que os filhos podiam trazer a obra comum, ao estabelecimento da família. A família era uma realidade moral e social, mais do que sentimental. A vida social e familiar nesta época era uma realidade pública.

Na história da sociedade ocidental, o “sentimento de família” surgiu apenas quando o Estado e a filantropia não deram conta de cuidar do grande número de crianças que eram abandonadas por seus pais. Crianças que, em grande parte, eram bastardas, filhos de adultérios e estupros dos servos e escravos pelos senhores, filhos de pobres que já não conseguiam prover seus sustentos, filhos doentes, “defeituosos” e, até mesmo, filhos abandonados por escravos esperançosos de que seus filhos tivessem outros destinos.

Outro “gasto social” não mais comportado pelo Estado e Filantropia consistia no apoio aos pais relacionado ao pagamento das nutrizes que cuidavam dos filhos ainda bebês.

Sendo assim, foi oportuno ao Estado fomentar o “sentimento familiar”, para que a suposta “capacidade protetiva da família” assumisse a provisão de proteção social de seus membros (Donzelot, 1980).

Para se desresponsabilizar da proteção social dos indivíduos, o Estado liberal promoveu o ideário da “capacidade protetiva das famílias” – forma primeira e mais econômica da assistência mútua. Para tanto, utilizou de diferentes estratégias, escolhidas de acordo com o perfil familiar, como se pode verificar a seguir:

Para a família burguesa, os médicos e higienistas ensinavam a arte de cuidar dos filhos, e à Igreja coube à promoção do valor da educação escolar, acompanhada pela família.

No caso da família pobre, contando com o apoio da filantropia, o Estado empregou a estratégia da “vigilância social”, por meio de ações para entrar as liberdades existentes até então, tais como, o abandono de crianças em “rodas” e em hospícios para menores; abandono disfarçado na entrega dos filhos aos cuidados de nutrizes; fechamento do sistema de rodas (evitando o abandono “cego”).

A adoção da vigilância social consistiu nas seguintes estratégias: instituição de serviço aberto de entrega de crianças que seriam abandonadas, o que permitia a identificação das mães e a vigilância de sua situação; instituição do sistema de assistência domiciliar para a mãe (salário pago às mães solteiras, viúvas, de famílias numerosas; posteriormente, surgiu o salário-família no início do século XIX, para a mulher operária – tornando o benefício exclusivo à classe trabalhadora); o controle das uniões livres (moralizando o comportamento dos pobres pelo casamento, condenação ao concubinato e promoção da restauração da vida familiar; impedir linhas de fuga - vagabundagem dos indivíduos, particularmente das crianças) (Idem. Ibidem).

Com a industrialização (séc.XVIII e XIX), novas realidades repercutem na família: toda a família é absorvida pelo trabalho industrial, inclusive as mulheres e crianças. Assim, funções familiares, como a preparação dos alimentos, o cuidado com as roupas, o próprio cuidado dos filhos (que se diga: funções assumidas pelas mulheres, as mães das famílias, até os dias de hoje!), foram simplesmente abandonadas e passaram a ser ofertadas pela “capacidade protetiva do mercado” (Nosela, 2002).

E importante ressaltar que, com a precariedade do trabalho no contexto capitalista, especialmente a partir da década de 70 do século XX, aumentou a desproteção social das famílias brasileiras. Consequentemente, sem ter a sua proteção social garantida, torna-se impossível esperar que a família possa garantir a proteção social dos seus membros.

Mioto (2009, 110), a partir da pesquisa de Sgrita, afirma que a ideia de que a família e o mercado são os provedores naturais do bem-estar social dos indivíduos faz com que a intervenção pública só aconteça quando a família e o mercado falham nesta provisão.

Nessa direção, segundo esses autores, a relação que se estabelece entre a família e a proteção social pública de assistência social é mediada pela ideia de falência.

Tal falência configura-se a partir de alguns pontos, dentre eles a incapacidade da família buscar, gerir e otimizar recursos, inclusive e principalmente na sua relação com o trabalho e também no reconhecimento da sua perda de capacidade em desenvolver estratégias adequadas de sobrevivência e de convivência (Idem).

Segundo essa autora, outro ponto oriundo da ideia de falência é a crença na incapacidade da família em cumprir suas obrigações familiares, sua dificuldade em mudar comportamentos, estilos de vida, bem como, sua incapacidade de se articular redes de solidariedade social, donde surgem as designações estigmatizantes, tais como “família disfuncional”, “família patológica”, “família desestruturada”, entre outras (p. 111).

Como decorrência desta compreensão, segundo a mesma autora, se estabelece uma relação de subsidiariedade entre o poder público e a família, onde o primeiro só atua quando se esgotam as capacidades protetivas da família ou de suas redes primárias, como comunidade local, associações e igrejas. Nessa direção, surge a premissa de que a Assistência Social deve acontecer como forma temporária e de compensação.

Em oposição à visão da “falência familiar” e do papel subsidiário do estado, encontra-se o debate da relação família e Assistência Social no campo dos “direitos sociais e da cidadania”.

Nessa última,

[...] o Estado constitui-se como instância principal de proteção social, e, à medida que ele assume esse papel, possibilita a autonomia dos indivíduos e torna-se força ativa no ordenamento das relações sociais. Dessa forma, a cidadania é atingida quando os direitos sociais, na

prática e na legalidade, se tornam invioláveis e universais (MIOTO, 2009, 112).

De acordo com Gosta Esping-Andersen (1991) a introdução dos direitos sociais modernos promovem o afrouxamento do *status* de mercadoria que foi conferido pelo sistema capitalista à força de trabalho, chamado por ele de *desmercadorização*, como uma das características mais importantes dos sistemas de bem estar. A *desmercadorização* ocorre quando a prestação de serviços objetivando o bem estar da população passa a ser tratada como "*questão de direito*", ou quando proporcionam à pessoa sobreviver "*sem depender do mercado*".

Não há dúvida de que a desmercadorização tem sido uma questão altamente controversa no desenvolvimento do welfare state. Para os trabalhadores, sempre foi uma prioridade. Quando eles dependem inteiramente do mercado, é difícil mobilizá-los para uma ação de solidariedade. Como recursos dos trabalhadores espelham desigualdades do mercado, surgem divisões entre os que estão dentro e os que estão fora deste, dificultando a constituição de movimentos reivindicatórios. A desmercadorização fortalece o trabalhador e enfraquece a autoridade absoluta do empregador. É exatamente por esta razão que os empregadores sempre se opuseram à desmercadorização (ESPING-ANDERSEN, 1991, 102).

Mioto (2009, p. 112) cita a socióloga italiana, Chiara Saraceno, ao afirmar a visão de que a cidadania social exige não só a desmercadorização, mas também a *desfamiliarização*, no rompimento da ideia de que o estado só deve garantir a provisão de bem-estar social no caso da falência familiar e na direção da socialização antecipada dos custos do bem-estar, sem esperar que se esgotem os recursos familiares, tornando possível a autonomia dos indivíduos em relação à família e à autoridade familiar, e da família em relação à parentela.

Ainda acerca do debate sobre a pertinência de se tomar a família como unidade de referência da política social, Mioto (2009, p.113) destaca três aspectos a serem considerados, a saber:

- a tendência ao aumento do controle sobre as famílias, chamando a atenção para o fato de que o Estado ao mesmo tempo em que entra na família para protegê-la, rompe também com seu direito à privacidade;

- a tendência das políticas sociais reforçarem desigualdades e hierarquias culturalmente consolidadas, reafirmando desigualdades de gênero, como exemplo. Outra consequência deste fato, a nosso ver, ocorre na atuação interventiva pautada em práticas moralizantes, disciplinadoras e controladoras do grupo familiar, na perspectiva de restaurar, fortalecer seus vínculos e o suposto de sua capacidade protetiva;

- a terceira tendência refere-se à retração do Estado no âmbito da proteção social, como vimos anteriormente, reduzindo sua responsabilidade (e gastos!) na provisão do bem-estar social.

Cabe lembrar, ainda, que é preciso considerar que o suposto da “capacidade protetiva das famílias” afeta particularmente a mulher, quem, no contexto do patriarcado, tradicionalmente responde pelo cuidado do lar e dos seus membros dependentes (crianças, adolescentes, jovens, idosos, pessoas doentes e com deficiência).

Segundo Teixeira (2009, 119), problematizar a família remete à necessidade de pensar a família também pela ótica do patriarcado e do gênero.

Nesse contexto [patriarcado], a família patriarcal e a ideia de “família” que se instala como universal, estabelece modelos, legitima papéis e regula comportamentos específicos a mulheres e homens. Garante a prevalescência dessa lógica subsumindo mulheres, crianças e velhos à autoridade e necessidades dos homens. Esse modelo não incorpora, representa, nem diz, todavia, das necessidades das mulheres enquanto mulheres ou de crianças e velhos enquanto tais (TEIXEIRA, 2009, 119, grifo nosso).

Portanto, conforme apontado por Potyara Pereira (2004, p.39), para contar com a família no cuidado dos seus membros dependentes é preciso levar em consideração a realidade da sobrecarga da mulher no desempenho dessa função e a sua jornada dupla ou tripla de trabalho, a partir do momento em que ela precisa se inserir no mercado profissional para apoiar o sustento de sua família e, ao mesmo tempo, conquistar sua autonomia.

Considerando que a família não é um bloco monolítico, e que, devido a sua reestruturação, ela passou a ser preponderantemente gerida e sustentada pelas mulheres, pergunta-se (fazendo coro com amplas vozes feministas): quem, na família contemporânea, arcará com o encargo de cuidar cotidianamente de crianças, enfermos, idosos debilitados, além de assumir as responsabilidades de provisão e gestão do lar? Tudo leva a crer que se está pensando na mulher, quando se requisita a participação da família no esquema misto de bem-estar, pois era ela quem tradicionalmente arcava com esse ônus. Ora, como a visão tradicional continua em pauta, é das mulheres que se espera a renúncia das conquistas no campo do trabalho e da cidadania social, pois se presume que o foco central de suas preocupações continua sendo a casa, enquanto o do homem ainda é o local de trabalho (Idem).

Além disso, é preciso também considerar a centralidade das relações de gênero na construção da desigualdade social (TEIXEIRA, 2009, p.121).

Segundo Melo (2005), a penúria feminina é revelada em sua crueza por meio dos dados. Tanto a renda média como a mediana feminina são inferiores à masculina em todos os tipos de família. A desigualdade é uma realidade para todas as mulheres e pode-se afirmar que ser mulher é quase sempre sinônimo de ser pobre, sobretudo se for negra ou parda (Idem).

Por fim, voltemos agora para uma segunda expectativa acerca da família: a de sempre haver uma família com a qual se possa e queira viver. Algumas perguntas se impõem: O que fazer quando não houver família para se conviver, como é o caso de milhares de crianças abandonadas em abrigos e que jamais são reintegradas as suas famílias de origem ou adotadas por outras famílias? E se não for possível ou desejável conviver com a família que se tem, quando ela representa dor, abandono, exploração, violência? E se alguém não quiser ter uma família?

Nesses casos, nos perguntamos: a ausência de uma família fará com que a vida humana não tenha estrutura, proteção, cuidado, amor, aprendizagem? A realidade aponta que “não”.

Lembremos, também, que a assistência social é definida na LOAS (1993) como “direito do cidadão e dever do Estado, é política de seguridade social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um

conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas (Artº1).

Portanto, como afirmou Mioto (2010), “adotar a família como centralidade da política de assistência social é negar o direito pelo direito que, independe de ter ou não uma família”⁴⁷.

Em que pese que a CF (1988) e a PNAS (2004) defendam o direito ao convívio familiar, é preciso reconhecer que os vínculos relacionais podem ser escolhidos, construídos, achados nos espaços públicos e privados. No trabalho social, é preciso conhecer as relações que as famílias e os indivíduos constituíram e podem vir a constituir, compreendendo que o convívio é o que é fundamental. Seja ele um convívio familiar ou por meio de outras sociabilidades, como o construído nas relações de vizinhança, no trabalho, na amizade presencial ou relações virtuais. Conviver é preciso. Em família...?

⁴⁷ Palestra proferida no Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, Brasília, 2010.

3.3 A capacidade protetiva das famílias brasileiras em análise

Na proteção social básica do SUAS, o trabalho com famílias parte do suposto de sua função básica em prover a proteção e a socialização dos seus membros, além de ser mediadora das relações dos seus membros com outras instituições sociais e com o Estado. Mas também reconhece que a capacidade de desempenho dessas funções depende da relação das famílias com a sociedade, do estatuto da família como grupo cidadão.

Para tanto, orienta que qualquer forma de atenção ou de intervenção no grupo familiar precisa considerar “sua singularidade, vulnerabilidade no contexto social, além de seus recursos simbólicos e afetivos, bem como sua disponibilidade para se transformar e dar conta de suas atribuições (PNAS, p.35, 2004).

Nessa direção, para analisar a capacidade de desempenho da proteção familiar é preciso analisar as condições de vida das famílias público-alvo deste nível protetivo.

Inicialmente cabe destacar que um dado importante a ser considerado é que as realidades sociais e familiares contemporâneas apresentam novos desafios à sustentação da tese relacionada à capacidade protetiva das famílias, especialmente, acerca da definição sobre a quem caberá a responsabilidade pelo cuidado dos membros dependentes da família: crescente número das separações e dos divórcios; famílias monoparentais; tendência crescente da redução no número de filhos e do envelhecimento da população.

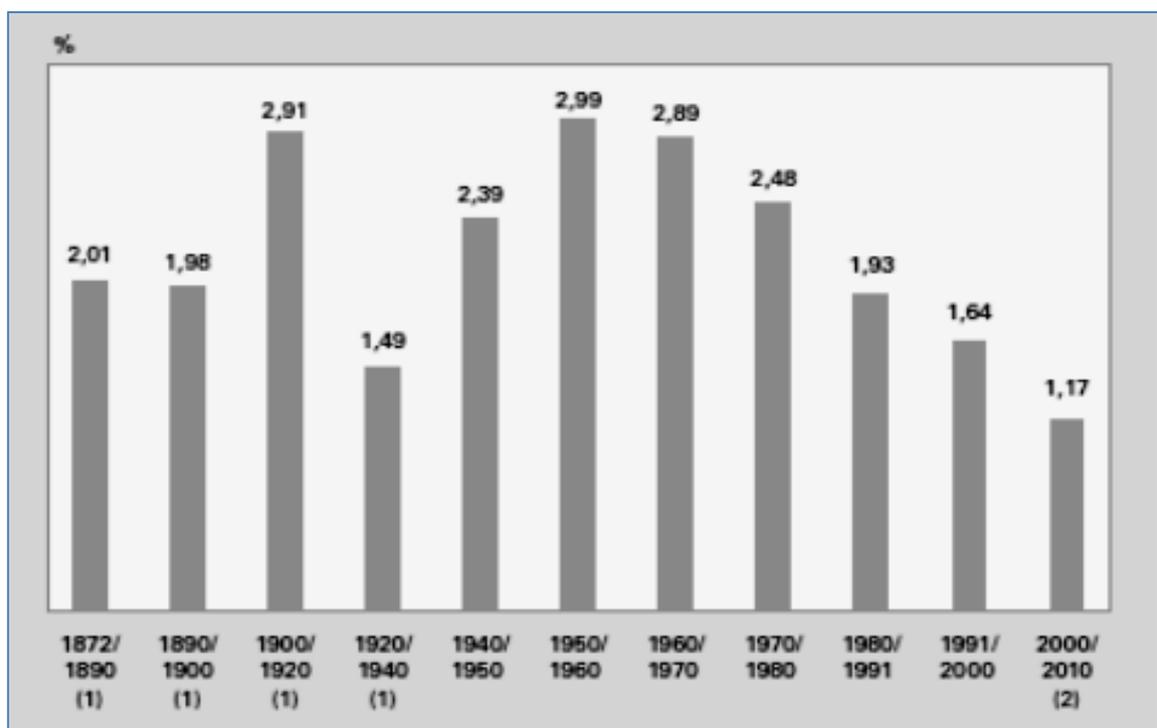
Segundo números do Censo (IBGE, 2010) houve aumento no número de pessoas que moram sozinhas, de 8,6% para 12,1% em uma década. Nesse ranking, o Rio de Janeiro tem 15,6% de casas com apenas um morador, seguido pelo Rio Grande do Sul, com 15,2%. Na outra ponta do ranking estão Amazonas (8%) e Maranhão (8,1%).

Ainda segundo o IBGE (2010), as mulheres brasileiras estão tendo menos filhos e deixando a maternidade para mais tarde. A taxa de fecundidade despencou da média de 2,38 filhos por mulher para apenas 1,86,

seguindo a tendência de queda na natalidade observada no país desde os 1960, quando a média era de seis filhos por família.

Com isso, as taxas de crescimento também perderam força. O Censo 2010 registrou a menor taxa de crescimento anual, em comparação com o Censo de 2000. Hoje, ela é de 1,17% ao ano e a tendência é diminuir. O IBGE estima que, no período de 2010 a 2015, será de 0,89%.

Gráfico 1 – Taxa média geométrica de crescimento anual – Brasil: 1872/2010.



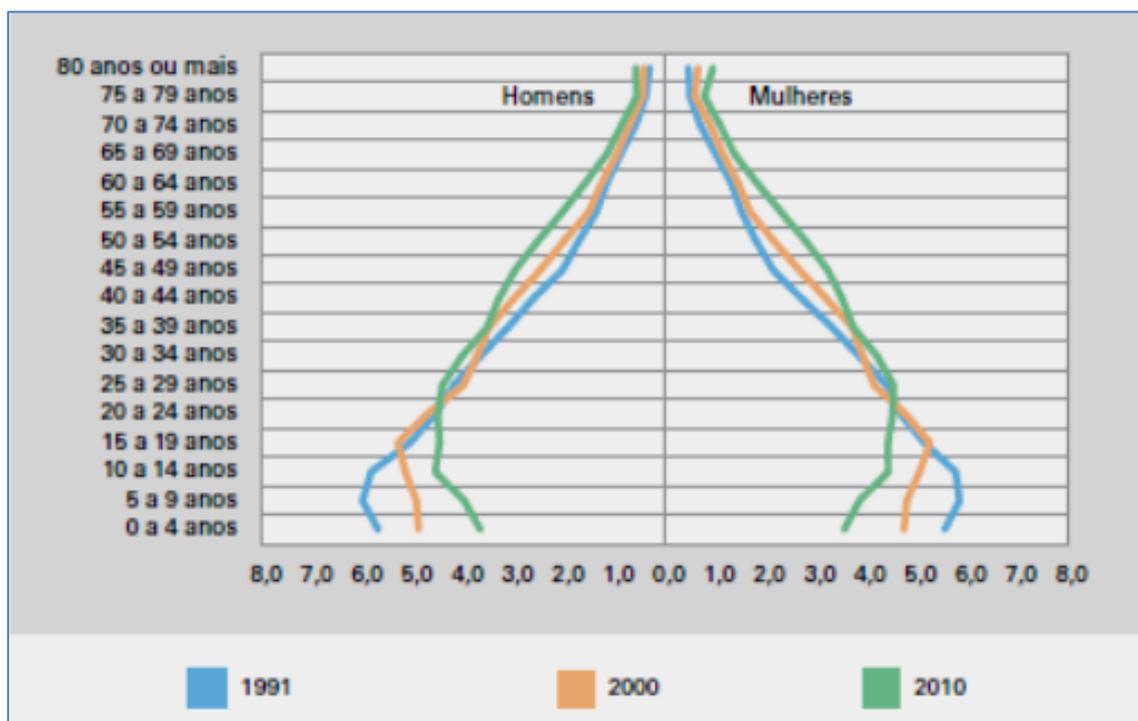
Fonte: Recenseamento do Brasil (1872-1920). Rio de Janeiro: Diretoria Geral de Estatística, 1872-1830; e IBGE, Censo Demográfico 1940/2010.

(1) O efetivo populacional até o Censo de 1920 refere-se à população presente. (2) Para a obtenção da taxa do período 2000/2010 foram utilizadas as populações residentes em 2000 e 2010, sendo que para este último ano foi incluída a população estimada (de 2,8 milhões de habitantes) para os domicílios fechados.

Os resultados do Censo (2010) também apontaram que os grupos etários de menores de 20 anos já apresentaram uma diminuição absoluta no seu contingente. O crescimento absoluto da população do Brasil nos últimos dez anos (12,3%) se deu principalmente em função do crescimento da

população adulta, com destaque também para o aumento da participação da população idosa. Vide gráfico a seguir:

Gráfico 2: Composição da população residente total, por sexo e grupo de idade – Brasil, 1991/2010.



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 1991/2010.

A evolução da estrutura etária observada nas pirâmides sugere também que, confirmadas as tendências esperadas de mortalidade e fecundidade, a população do Brasil tende a dar continuidade a esse processo de envelhecimento.

Além das mudanças demográficas apontadas acima, a sociabilidade capitalista, geradora de desproteção social para a maior parte da população brasileira coloca em xeque o suposto da capacidade protetiva das famílias brasileiras frente às condições de pobreza e de desigualdade social.

Relatório do PNUD 2010 mostra que o Brasil é o décimo país no mundo no ranking da desigualdade social⁴⁸.

O IDH de 2011, quando ajustado à desigualdade de renda, mostra o Brasil na 97ª posição no ranking de desenvolvimento formado por 187 países⁴⁹.

Em 2009, uma pesquisa do IBGE, realizada em setembro de 2008, revelou que os 10% mais ricos (R\$ 4.424 mensais ou mais) concentravam 43% da riqueza, ao passo que os 50% mais pobres possuem apenas 18%⁵⁰.

O Censo 2010 detectou que 25% da população brasileira recebia até R\$ 188 mensais e metade tem renda per capita de R\$ 375, valor abaixo do salário mínimo de 2010 (R\$ 510)⁵¹.

De acordo com dados da OIT relativos à 2010, cerca de 25% da população brasileira ganha menos de US\$ 75 por mês, e a geração de empregos formais é incipiente⁵².

Em maio de 2011, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome calculou, a partir de dados do IBGE e estudos do Ipea, que existem 16,2 milhões de brasileiros (8,6% do total) vivendo na miséria extrema ou com ganho mensal de até R\$ 70,00. Na distribuição da miséria, as regiões Nordeste (18,1%) e Norte (16,8%) lideram o levantamento, ao passo que o Sul tem menos gente extremamente pobre (2,6%). Dos 16,2 milhões de brasileiros miseráveis, 4,2 milhões são brancos e 11,5 milhões são pardos ou pretos e metade tem até 19 anos de idade⁵³.

No âmbito da Proteção Social Básica, dentre os grupos familiares mais atendidos nos CRAS encontram-se aqueles em situação de precário ou nulo

⁴⁸ [PNUD. Informe Regional sobre Desarrollo Humano para América Latina y el Caribe 2010 - Actuar sobre el futuro: romper la transmisión intergeneracional de la desigualdad](#), julho de 2010.

⁴⁹ Anexo estatístico do desenvolvimento humano/Relatório do PNUD - ONU (2011). Índice de Desenvolvimento Humano Ajustado à Desigualdade, p.142, acesso em 17 de novembro de 2011.

⁵⁰ Gois, Antônio (19 de setembro de 2009). Desigualdade cai; renda e emprego avançam. Folha de S.Paulo, Caderno Dinheiro.

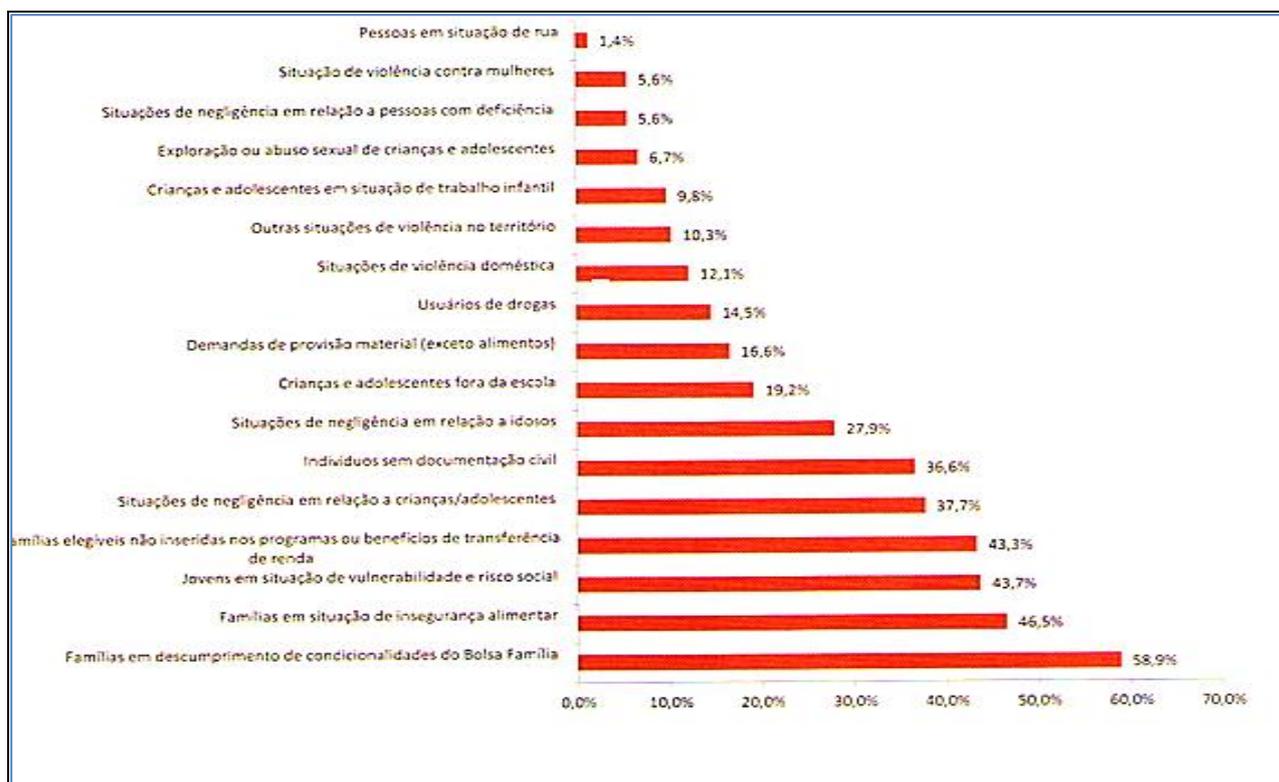
⁵¹ IBGE (16 de novembro de 2011). Indicadores Sociais Municipais 2010: incidência de pobreza é maior nos municípios de porte médio, acesso em 16 de novembro de 2011.

⁵² Chade, Jamil. (19 de abril de 2010). Um em cada quatro brasileiros ganha menos de US\$ 75 ao mês, diz OIT - O Estado de S.Paulo, acesso em 19 de abril de 2010.

⁵³ MDS (3 de maio de 2011). Plano Brasil sem Miséria atenderá 16,2 milhões de pessoas, acesso em 3 de maio de 2011.

acesso à renda e ao trabalho, situação de insegurança alimentar e não acesso a documentação civil básica, portanto, situações relacionadas ao não acesso ao direito humano e de cidadania básicos, conforme gráfico a seguir:

Gráfico 3: Percentual das situações mais frequentes atendidas pelo CRAS – Brasil, 2010



Fonte: MDS, Censo SUAS 2010.

Considerando, portanto, a análise das condições demográficas, sociais e econômicas das famílias brasileiras contemporâneas é possível inferir que as políticas de caráter sociofamiliar, como a política de Assistência Social, precisam contar com a priorização absoluta de estratégias protetivas para a própria situação de desproteção social na qual a família brasileira vive.

Até porque, desemprego, violência, precarização das relações sociais e profissionais, miséria, pobreza, adoecimento, dentre outros, não são “casos de família”, mas expressões da “questão social”.

Vimos, no capítulo anterior, como as estratégias de enfrentamento da “questão social” passaram (e ainda passa!) por intensa transformação para sempre atender aos interesses do capital. Neste processo, o deslocamento da atenção à “questão social” para a “capacidade protetiva familiar” propiciou a “privatização” dos problemas e de suas soluções, bem como, a desmobilização social dos trabalhadores na luta pelos seus direitos.

Tampouco não será promovendo diferentes estratégias de redução da responsabilização e dos encargos familiares na provisão da proteção social pela atuação do Estado ou do mercado, a chamada “desmercadorização” (Esping-Andersen, 2000), que se garantirá o verdadeiro enfrentamento da “questão social”, única forma de garantir a proteção da família.

Portanto, apresentamos nossas expectativas de que o sistema de proteção social básica da política de Assistência Social, pautado em um diagnóstico detalhado das condições socioeconômica, política e cultural da população brasileira e de suas demandas para o Estado, promova a oferta de serviços e ações que atendam aos seguintes objetivos: viabilizem o alcance dos direitos sociais; “secundarizem” ou, preferencialmente, abram mão das funções atribuídas à família na proteção social, gerando a autonomia de cada um dos seus membros; promovam a democratização das relações sociais; façam avançar a conscientização da população acerca de sua condição de vida, bem como, sua mobilização para a reivindicação da transformação do seu trabalho e impostos em serviços sociais públicos e de qualidade para todos.

CAPÍTULO 4

AS HISTÓRIAS DO PAIF

Com a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), em 1993, a assistência social passa a ser regulamentada como política pública de proteção social não contributiva, voltada à proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice.

Dentro dessa diretriz, a Política Nacional de Assistência Social - PNAS (Resolução CNAS nº 207, 16 de dezembro de 1998) dedica um capítulo aos "desafios sociais" no qual destaca que aos programas de proteção social são demandadas novas exigências às quais deverão ser traduzidas em estratégias de ação priorizando a família como público-alvo preferencial das ações conduzidas pelas políticas públicas, bem como, estabeleceu a valorização da implementação de serviços de atenção à família como princípio normativo.

De acordo com essa PNAS (1998), os serviços de atenção à família deveriam estar articulados entre si, compondo uma rede capaz de atender à demanda por estes serviços. E a referida rede deveria ser implementada de forma descentralizada, tendo como base o microterritório (a comunidade), otimizando as relações sociais e os recursos nele existentes.

Cabe dizer que as diretrizes da PNAS (1998) vão ao encontro das diretrizes das políticas sociais no marco do neoliberalismo: a redução do papel do estado por meio da utilização dos recursos privados (família e comunidade).

Embora até fim dos anos 1990 tenham existido muitos projetos e ações socioassistenciais, frequentemente, voltados à família, porém, dada à descontinuidade e pouca preocupação com processos mais sistemáticos, não há registro oficial de que existiram ações da política pública de Assistência Social voltadas ao acompanhamento familiar sistemático até então.

É com o Programa de Atendimento Integral à Família (PAIF), criado inicialmente, em âmbito estadual, pelo Governo do Estado do Rio de Janeiro no

ano de 1999, que surgem os primeiros registros de processos mais organizados e sistemáticos de trabalho social voltado ao acompanhamento familiar.

E é com o PAIF que, mais a frente, no ano de 2004, no âmbito do Governo Federal, estrutura-se a proteção social básica do SUAS.⁵⁴

Dada a centralidade do PAIF para a organização da proteção social básica, apresentaremos a seguir um breve resgate histórico da criação e organização desse programa em âmbito fluminense e nacional e de seus significados dentro do Sistema Único de Assistência Social.

⁵⁴ Cabe dizer que a formulação do PAIF pelo Governo Federal, a partir de 2004, além da experiência fluminense, recebeu influências teórico-metodológicas de outros programas de caráter sociofamiliar, desenvolvidos a partir do ano de 2002.

4.1 PAIF no Estado do Rio de Janeiro

Do ponto de vista de sua organização histórica, a análise das práticas assistenciais e institucionais da política de Assistência Social brasileira, apresentada no primeiro capítulo, permite afirmar que, até finais dos anos 90 do século passado, a assistência social era operacionalizada por meio de programas, projetos e serviços descontínuos, sobrepostos, sem direção única e funcionando mais como minimizadores de conflitos na relação Estado e sociedade.

Buscando transformar práticas marcadas pelo assistencialismo em práticas referendadas por direitos de cidadania, no ano de 1999, o Governo do Estado do Rio de Janeiro, por meio da então Secretaria Estadual de Ação Social e Esporte e Lazer do Rio de Janeiro – SASEL, concebe o **Programa de Atendimento Integral à Família (PAIF)**⁵⁵ (SASEL, 1999).

Deve-se a formulação teórica do PAIF a Sra. Nelma de Azeredo, que em 1999 ocupava o cargo de Secretária Adjunta da Secretaria Estadual de Ação Social e Esporte e Lazer do Rio de Janeiro – SASEL.

Em entrevistas⁵⁶ realizadas com a Sra. Nelma de Azeredo, a mesma afirmou que o Programa de Atendimento Integral à Família (PAIF) foi concebido como um sistema ordenador para a assistência social, visando concretizar princípios e diretrizes da LOAS (1993) de proteção à família, de articulação intersetorial e descentralização político e administrativa das ações da assistência social.

⁵⁵ Em 27 de dezembro de 1999, a então Secretaria Estadual de Ação Social e Esporte e Lazer do Rio de Janeiro – SASEL formaliza o Programa de Atendimento Integral à Família – PAIF por meio do Decreto Estadual nº. 25.919.

⁵⁶ As entrevistas foram realizadas na sede da Secretaria de Estado de Assistência Social e Direitos Humanos (SEASDH-RJ) ao longo de 2011.

Sabíamos que era um desafio considerável transformar práticas marcadas pela superposição, pela dispersão de esforços e pela fragmentação - em práticas referendadas por direitos de cidadania, que propusessem ações integradas entre o público e o privado no atendimento às necessidades apresentadas por grupos de famílias em situação de extrema vulnerabilidade. Considerar o grupo familiar e a comunidade como espaços de proteção e implantar e/ou articular serviços intersetoriais, com o objetivo de alterar a condição de vida de seus destinatários desenvolvendo políticas sociais específicas de inclusão com caráter emancipatório, rompendo ainda o processo de reprodução geracional da pobreza (Relato da entrevista com Nelma de Azeredo).

Sra. Nelma de Azeredo relatou nas entrevistas que o Programa de Atendimento Integral à Família (PAIF) foi inspirado em sua experiência profissional na década de 1970, na instituição Lar Fabiano de Cristo, fundado por Jaime Rolemberg de Lima.

Conforme vimos no terceiro capítulo desta pesquisa, cabe lembrar que a o trabalho social com famílias no âmbito das políticas públicas envolve uma complexidade de questões, tais como, diferentes concepções de família, diferenciadas configurações familiares e tipo de relação estabelecida entre a família, o Estado e o mercado. Por isso, exige redobrada atenção para não incorrer em práticas estigmatizantes, moralistas, reprodutoras do não direito e da desresponsabilização do Estado na provisão da proteção social.

Ao ser questionada sobre essas questões durante as entrevistas, Sra. Nelma de Azeredo afirmou que, “para o PAIF, o que estava em questão era o conceito de proteção que o Estado deveria garantir para que a família fosse protegida, para que esta também pudesse proteger aos seus membros”.

O Programa de Atendimento Integral à Família (PAIF) propôs um deslocamento de foco na assistência social do indivíduo para o grupo familiar. A família torna-se, assim, o sujeito fundamental da ação assistencial e o núcleo referencial do processo de inclusão social de seus membros (Relato da entrevista com Nelma de Azeredo).

A afirmação da Sra. Nelma de Azeredo é ratificada pelos documentos técnico-normativos do PAIF produzidos pela SASEL entre 1999 e 2000. Durante os “Ciclos de Seminários Regionais sobre o PAIF”, promovido pela SASEL entre setembro e novembro de 1999, foi discutido, dentre outros, como

os conceitos que estruturavam o PAIF poderiam ser problematizados no trabalho social. Sobre a “família” encontramos a seguinte concepção:

Família como unidade de referência para a ação de uma política pública (SASEL, 1999, p.1-2):

- instância mais complexa que o indivíduo; não implica em retirar o foco do indivíduo para a família, responsabilizando-a pelos problemas que sobre ele incidem;
- representação significativa de um conjunto de valores e práticas culturais; permite integralizar políticas sociais setorizadas;
- não significa valorá-la como uma instância suprema de socialização positiva de seus membros;
- não adoção de um modelo típico ideal caracterizador da chamada “família estruturada”;
- reinserção familiar como suspeita da eficácia das instituições como substitutos da família;
- corresponsabilização da família no convívio, na participação ativa e consciente do desenvolvimento psicossocial dos seus membros

Estes relatos nos permite inferir que a concepção fluminense do PAIF direcionou o foco do trabalho social para a capacidade protetiva do Estado, na contramão das políticas sociais neoliberais, afirmando a responsabilidade pública e estatal de provisão da proteção social, em tempos de expansão da lógica neoliberal de fragmentação e redução das políticas sociais e de valorização da ideologia de individualização dos problemas e de privatização da proteção social.

Para a efetivação do PAIF foram considerados os princípios e diretrizes da LOAS (1993) de proteção à família, de articulação intersetorial e descentralização político e administrativa das ações da assistência social; bem como, o objetivo de implantação de um novo modelo de gestão da política de assistência: pautado em diagnósticos, planejamentos, monitoramentos, avaliações, sistemas de informações, decisão política e apoio financeiro.

Para concretizar a descentralização político-administrativa da política de assistência social o novo modelo de gestão do PAIF adotou duas estratégias: por um lado, o fortalecimento do Estado em sua função de coordenador e

financiador, e o fortalecimento do município, em sua função de executor, por considerar que é no âmbito local que se encontram os elementos capazes de orientar de forma adequada e realista o planejamento das ações e o investimento de recursos das três esferas de governo.

Cabe ressaltar que, nesse novo modelo de gestão, o PAIF também deveria ser pautado pela superação de práticas assistencialistas, baseadas em atendimentos pontuais, conforme relatou Nelma de Azeredo:

O PAIF foi pensado como estratégia de superação da prática meramente compensatória, baseada em atendimentos pontuais, em favor de uma prática diferenciada, que buscasse interferir na dinâmica que produz as dificuldades enfrentadas favorecendo, dessa forma, à emancipação social e econômica dos grupos atendidos, delimitando a família como uma unidade de atenção em oposição à tradicional abordagem fragmentada, que desvinculava o indivíduo de seu grupo social primário abordando a família em suas necessidades disponibilizando a oferta de serviços em locais próximos da moradia dos usuários; das famílias que vivenciam situações de maior vulnerabilidade social, rompendo com a lógica da fragmentação.

Nesta direção, o PAIF constituía-se por meio de ações de acompanhamento sistemático às famílias e de gestão da rede local, desenvolvidas nos Núcleos de Atendimento à Família (NAFs).

O NAF, estrutura operacional do PAIF, concretizava-se por meio de espaço físico disponibilizado pelos municípios para a implantação das ações do Programa.

O NAF deveria ser instalado em local de fácil acesso para a população usuária, preferencialmente próximo à área geográfica priorizada para o desenvolvimento das ações no âmbito do PAIF.

Para a instalação dos NAF's havia a exigência da identificação prévia das necessidades locais, através de um projeto técnico de implantação elaborado pelo gestor local das ações de assistência social. Nele deveriam constar a localização dos Núcleos, o número de famílias a serem atendidas, a rede de serviços disponível e os programas, projetos e serviços a serem implementados para potencializá-la.

Nos NAF's o trabalho social deveria ser desenvolvido por uma equipe técnica interdisciplinar, constituída por profissionais assistentes sociais e psicólogos, responsáveis pelas ações de "atenção psicossocial/acompanhamento familiar" e de "gestão da rede local", que deveriam ser implementadas por meio dos seguintes procedimentos (SASEL, 1999):

- Realização de estudo social para diagnóstico das demandas familiares e das situações de vulnerabilidade e de risco às quais as famílias estão expostas;
- Elaboração de um plano norteador da trajetória do acompanhamento familiar psicossocial, prevendo a participação das famílias e do poder público, e o estabelecimento de responsabilidades para cada ator envolvido, denominado Plano de Ação Promocional – PAP;
- Previsão de momentos de monitoramento e avaliação do PAP, como estratégia de garantia da sistematicidade do acompanhamento familiar;
- Coordenação do trabalho social realizado para que as ações de atendimento a segmentos específicos (crianças, idosos, mulheres, etc.) não desvinculassem cada indivíduo do seu contexto familiar, trabalhado em outras ações coletivas como reuniões de famílias e grupos temáticos de caráter socioeducativo;
- Realização de diversos procedimentos interventivos, como entrevistas, visitas domiciliares, acolhimento, cadastramento no programa e em cadastros sociais, ações comunitárias, encaminhamentos monitorados, entre outros.
- Gestão da rede local, com mapeamento e cadastramento das entidades prestadoras de serviços, acompanhamento e avaliação dos encaminhamentos e atendimentos realizados na rede; assessoramento às instituições quanto a padrões de qualidade

dos serviços; promoção da articulação e integração das ações assistenciais e intersetoriais, objetivando a constituição do trabalho em rede;

- Controle estatístico do atendimento e registro das informações;
- Intensa e organizada articulação intersetorial.

A metodologia do PAIF inovou ao propor a implantação de núcleos territorializados de atendimento que funcionassem como referência para famílias vulneráveis, denominados Núcleos de Atendimento à Família – NAFs, que materializa, ao nível mais micro, a diretriz de descentralização da política de assistência social de modo a viabilizar o acesso universal aos direitos sociais, tendo em vista sua localização mais próxima aos usuários potenciais e efetivos.

Da mesma forma, o programa foi pioneiro ao implantar o acompanhamento familiar psicossocial, fora das instituições de acolhimento, operacionalizado por meio de uma equipe interdisciplinar, da qual, obrigatoriamente, faziam parte os profissionais de serviço social e de psicologia.

Além de abrir importante espaço de trabalho para o serviço social, psicologia e outras profissões no campo da política de assistência social, o atendimento psicossocial proposto pelo PAIF/RJ indicava o reconhecimento de que as demandas sociais que chegam para a assistência social são multideterminadas e complexas, exigindo esforços integrados e integração de expertises. Embora hoje a questão da interdisciplinaridade na assistência social pareça uma questão óbvia, naquele momento era algo cuja reafirmação significava grande salto de qualidade no reconhecimento da amplitude das necessidades humanas.

A composição da equipe técnica do NAF era definida a partir do quantitativo de famílias que deveriam ser acompanhadas e de técnicos necessários para realizar as ações, onde o número máximo de famílias em acompanhamento sistemático era de 300 famílias/ano.

Entre os anos de 2002 e 2006, durante a gestão do Secretário de Estado da Família e da Assistência Social/RJ, Sr. Fernando Wiliam, o PAIF recebeu questionamentos acerca de sua metodologia e, na avaliação de seus gestores estaduais, deveria incorporar “a reflexão a ação”, dando início a uma fase, por eles denominada, de “etapa conceitual” (Governo do Estado do RJ, 2005, p. 7). De fato, esse questionamento devia-se a não compreensão da metodologia do acompanhamento familiar sistemático.

Todavia, sob a avaliação desta pesquisadora que, no período (2003 – 2009) exercia a Coordenação Geral de Acompanhamento das Ações/SNAS/MDS, setor responsável pelo acompanhamento dos estados e municípios na implementação do PAIF, no Estado do Rio de Janeiro, houve o direcionamento do PAIF para a oferta de oficinas de geração de trabalho e renda. Os NAFs passaram, inclusive, a contar com profissionais técnicos nessa ação, designados pelo Governo do Estado do Rio de Janeiro para apoio técnico aos municípios.

A oferta dessas oficinas segue a tendência das estratégias de reestruturação produtiva, a partir das transformações ocorridas no mundo do trabalho e nas políticas neoliberais recentes, tais como: acentuada desregulamentação nas relações de trabalho, com a suspensão de diversos direitos sociais e trabalhistas duramente conquistados pelos trabalhadores; enorme desemprego estrutural; crescente contingente de trabalhos precários sob forma de subemprego, terceirizados, quarteirizados, subcontratados, part-time, entre tantas outras formas. No Brasil, quase 60% da população economicamente ativa encontra-se em situação próxima da informalidade.

Não há registro de pesquisa de avaliação da efetividade das ações das oficinas promovidas pelo PAIF na promoção da inclusão produtiva, formal e em condições de trabalho e salários dignos. Contudo, o acompanhamento dessas ações pelo Governo do Estado do Rio de Janeiro e Governo Federal permite afirmar que, na maior parte das vezes, essas ações são oferecidas sem qualquer diagnóstico de demanda econômica local e de interesse do público participante - como estratégia de sua preparação para o mundo do trabalho -, bem como, reproduzem a visão hegemônica que segmenta o mercado de

trabalho entre os trabalhadores “qualificados”, que “pensam/criam” os trabalhos e os trabalhadores “desqualificados”, que devem executar suas tarefas.

No ano de 2007, sob nova gestão da Subsecretária Nelma de Azeredo à frente da Subsecretaria de Assistência Social do Governo do Estado do Rio de Janeiro, o Governo do Estado promove o alinhamento do PAIF fluminense às diretrizes do Governo Federal, que desde 2004 assumiu o PAIF como principal estratégia da Proteção Social Básica do SUAS.

Dentre outras ações, destacam-se como resultados desse alinhamento a alteração da nomenclatura das unidades de referência para a implementação do PAIF, os NAF’s, que passam a ser unicamente denominados de Centros de Referência de Assistência Social – CRAS e a orientação técnica da SEASDH para que o PAIF volte-se, novamente, para a centralidade da oferta do acompanhamento familiar sistemático às famílias.

Após doze anos da criação do PAIF, em outubro de 2011, o Governo do Estado do Rio de Janeiro sistematiza a metodologia concebida para o trabalho social do PAIF, no documento “Acompanhamento Familiar na Política de Assistência Social: uma metodologia para o acompanhamento familiar no Estado do Rio de Janeiro”, disponível no site da SEASDH-RJ⁵⁷.

A construção do referido documento promove o resgate histórico, teórico e metodológico da concepção do PAIF fluminense e, ao mesmo tempo, reafirma o protagonismo do Estado do Rio de Janeiro na construção e reflexão crítica do PAIF.

Vale ressaltar que essa Metodologia foi definida pelos gestores municipais de assistência social do Rio de Janeiro como a metodologia para todos os PAIF’s do Estado, mediante pactuação da Comissão Intergestora Bipartide⁵⁸.

De acordo com as orientações contidas no referido documento, o PAIF no Estado do Rio de Janeiro visa fortalecer a cidadania por meio da

⁵⁷ http://download.rj.gov.br/documentos/10112/157788/DLFE-47710.pdf/acompanhamento_familiar_politica_assistencia_social_2012.pdf.

⁵⁸ Resolução CIB nº 18, de 05 de dezembro de 2011.

viabilização do acesso aos direitos e provisões sociais fundamentais, da articulação setorial e intersetorial para fortalecer redes, legitimar e atender demandas identificadas, além de oportunizar o desenvolvimento de atividades de interação e reflexão coletiva, que garantem o convívio social e comunitário e estimulam a participação ativa na vida social.

Embora busque alinhar-se às normativas federais vigentes para o SUAS a referida metodologia afirma claramente seu posicionamento crítico e comprometido com a mudança da realidade social vigente, para além dos objetivos expressos nas normativas do SUAS.

Nesta direção, o acompanhamento familiar é entendido como uma estratégia de defesa de direitos, promovendo a reflexão sobre a realidade, na perspectiva da transformação social.

Definimos o acompanhamento familiar como um processo de atenção sistemática que promove o planejamento e a execução participativa das ações necessárias para que as famílias disponham de condições de vida dignas, por meio do acesso a direitos fundamentais, e de oportunidade de reflexão e crítica da realidade social, na perspectiva do fortalecimento da cidadania (SEASDH, 2011, p. 27).

Outro aspecto que se destaca nessa metodologia é seu referencial teórico pautado na perspectiva crítica:

Optamos por uma postura teórica crítica. Isso significa que defendemos uma atuação profissional orientada para a emancipação social⁵⁹ e um posicionamento crítico em relação ao conhecimento produzido sob as condições sociais capitalistas. Ou seja, acreditamos que os fenômenos e as demandas sociais possuem mediações e origens não reveladas em sua aparência, sendo necessário questionar a maneira como se apresentam imediatamente para que possamos desvelá-los em sua totalidade. Para tornar possível este movimento de aproximação da realidade social, defendemos que o trabalho social deve acontecer por meio de um processo dialético (idem. 2011, p. 37).

⁵⁹ A metodologia considera a “orientação para a emancipação” como “o processo social de busca por uma sociedade igualitária e de enfrentamento das formas de exploração presentes nesta organização socioeconômica. Trata-se, portanto, de um processo social coletivo, que não deve ser confundido com processos individuais de autoafirmação ou desenvolvimento intelectual e pessoal de cada indivíduo” (SEASDH, 2011, p. 37).

Nessa direção, a metodologia do acompanhamento sistemático proposta para o PAIF pauta-se numa concepção dialógico-reflexiva, participativa e horizontalizada, inspirada na pedagogia de Paulo Freire.

Isso significa reconhecer os usuários como sujeitos ativos de sua história. [...] Partimos do pressuposto de que os trabalhadores sociais possuem uma função essencialmente pedagógica, entendendo a noção de pedagogia não como ato formativo de mestre para aluno, mas como processo de trocas que se dá pela problematização do cotidiano na perspectiva da ampliação do conhecimento sobre a realidade. [...] Para tanto, defendemos que o acompanhamento familiar seja composto por atividades socializadoras de informação que favoreçam o processo reflexivo. Pretendemos que este processo pedagógico – de informação e reflexão – se dê de maneira horizontalizada. Todo e qualquer saber que nos é apresentado é apropriado de acordo com nossas próprias experiências particulares. Esta forma de entender a construção do conhecimento elimina autoridades, na medida em que fica claro que ninguém ensina nada a ninguém de forma unilateral, ninguém é portador do saber absoluto. As pessoas trocam conhecimentos e, portanto, não existe separação entre sujeito e objeto (idem. 2011, p.38-39).

Nessa direção, o processo de acompanhamento sistemático às famílias é reorientado para a oferta das seguintes ações: escuta qualificada e problematização do cotidiano – individual e coletivo -, acolhida das demandas, estudo-social, orientações, plano sociofamiliar⁶⁰, encaminhamentos/aceso aos demais serviços da política de assistência social e das demais políticas públicas e encontros periódicos de monitoramento do plano.

Por fim, vale ressaltar que a concepção metodológica original do PAIF fluminense considerava que todas as ações socioassistenciais, e das demais políticas públicas, nas quais as famílias em acompanhamento sistemático participam por meio da intermediação do PAIF, como sendo parte do próprio PAIF e, não, como ações complementares ou constitutivas de outros serviços.

Nessa direção, também os recursos do cofinanciamento estadual para o PAIF podiam ser direcionados ao desenvolvimento das demais ações socioassistenciais ou setoriais, no atendimento à população acompanhada.

⁶⁰ O Plano Sociofamiliar é descrito como um planejamento “elaborado pela equipe técnica de referência da unidade junto com a família. Trata-se de discutir conjuntamente as vulnerabilidades e riscos existentes e as estratégias factíveis de superação e de prevenção identificados. O Plano Sociofamiliar é também um roteiro da intervenção profissional da equipe do PAIF, em que está registrado o planejamento das estratégias de proteção social para superação das situações apresentadas por cada família como limitadores do exercício da cidadania”. SEASDH, 2011, p. 47.

O PAIF no Estado do Rio de Janeiro é coordenado e financiado pelo Governo do Estado e executado por todos os municípios desde 1999.

De acordo com registros gerenciais do PAIF/RJ, até o ano de 2005, já eram contabilizados mais de 300 NAFs, com pelo menos dois CRAS instalados em todos os municípios do Rio de Janeiro, o que demonstra a forte adesão ao Programa pelos 92 municípios do Estado.

No Censo SUAS 2011, foram cadastrados 385 PAIF/CRAS pelos 92 municípios do Estado.

4.2 PAIF no Brasil

Antecedentes:

No âmbito do Governo Federal, o primeiro registro de trabalho social com famílias é o Programa Núcleo de Apoio à Família (NAF)⁶¹, criado pela Secretaria de Estado de Assistência Social (SEAS), do Ministério da Previdência e Assistência Social, durante o Governo do Presidente Fernando Henrique Cardoso.

Segundo a Portaria SEAS nº 881, a concepção do NAF justificou-se⁶² pela “perspectiva de convergir e otimizar o trabalho realizado pelas instituições sociais do município, objetivando atingir o princípio da centralidade na família”, realizado por meio de

Ações de fortalecimento das relações intrafamiliares, ou seja, com os integrantes da família, prevendo abordagens de indivíduos na estrutura familiar, na perspectiva de convergir e aperfeiçoar o trabalho realizado pelas instituições sociais dos Municípios (grifo nosso).

De acordo com as informações da Sra. Nelma de Azeredo, em entrevista a esta pesquisadora, a denominação do NAF e a inspiração quanto à concepção do Núcleo como um centro de referência em serviços sociais, deveu-se à experiência fluminense do PAIF, conhecida e apoiada pelo Governo Federal, quando da realização do primeiro “Ciclo de Seminários Regionais” do Programa na cidade do Rio de Janeiro, organizado pela SASEL/RJ, entre setembro e novembro de 1999.

Segundo a concepção do NAF federal, os Núcleos eram equipamentos sociais com o objetivo de impulsionar a organização da assistência social nas localidades de sua instalação, contribuindo para evitar a descontinuidade, o

⁶¹ Portaria SEAS nº 881, de 03 de dezembro de 2001.

⁶² Anexo I, da Portaria SEAS nº 881, de 03 de dezembro de 2001.

paralelismo, a fragmentação e a ineficácia das ações desenvolvidas pelos diversos níveis de governo e da sociedade.

O Programa Núcleo de Apoio à Família teve sua ação inicial por meio de uma proposta de intervenção direcionada aos municípios nos quais os índices de violência e/ou de pobreza eram muito elevados, elegendo como público-alvo as famílias com renda per capita de até meio salário mínimo. Para tanto, visava ao desenvolvimento de ações regulares, com a finalidade de ampliar o universo de informação da população acerca de seus direitos e, ainda, dos serviços sociais existentes no município.

Com a implantação dos referidos Núcleos, os municípios dispunham de um centro de referência em serviços sociais, proporcionando cadastramento em programas sociais, atendimento psicossocial, encaminhamento e mediação do acesso às Instituições da rede social local, a partir da demanda e oferta de serviços sociais nos diversos níveis de governo (federal, estadual e municipal), de organizações não-governamentais ou do setor privado.

Ao tratar da Metodologia, a Portaria faz referência a estratégias organizadas em dois módulos: o módulo “relacionamento com instituições e serviços” (de articulação) e o módulo “atendimento” (serviço de apoio e orientação, cadastro único de informações, encaminhamento às instituições sociais, visitas domiciliares e acompanhamento sistemático às famílias).

O Programa **NAF** iniciou sua implantação no final do ano de 1999, como Projeto Piloto, em 13 municípios do entorno do Distrito Federal. Em 2000, o Programa foi incluído no Plano Nacional de Segurança Pública, lançado pela Presidência da República.

Cabe apresentar as seguintes observações sobre a implementação do NAF federal:

O breve histórico do NAF aponta a focalização de suas ações nas famílias de baixa renda (com renda per capita de até meio salário mínimo).

A estratégia de focalização das políticas sociais representa a seleção dos mercedores da política social com base no critério da pobreza absoluta, o

que caracteriza um merecimento por destituição, inclusive, de cidadania (PEREIRA, 2010).

Essa estratégia foi orientada, em grande parte, pelos organismos multilaterais, a partir dos anos 80/90, em função das reformas estruturais e políticas de ajustes econômicos e sociais orientadas para e pelo mercado, com vistas a reduzir o gasto social do Estado.

Outro aspecto da proposta do NAF que merece ser analisado diz respeito ao seu objetivo de “fortalecimento das relações intrafamiliares” (Portaria SEAS nº 881).

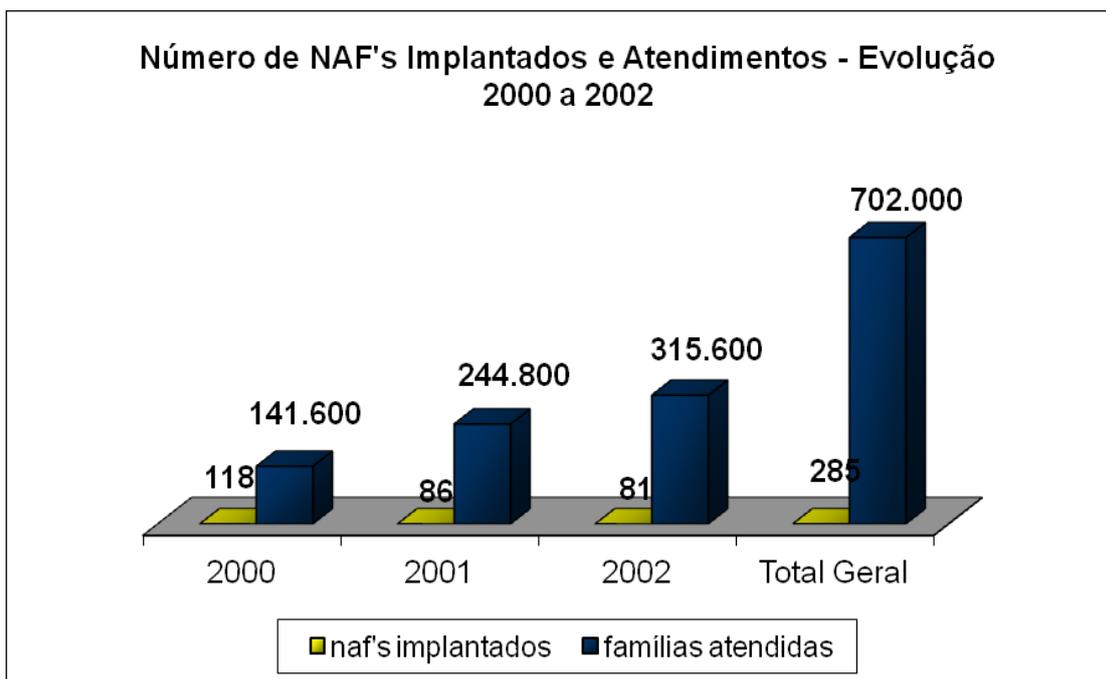
A diretriz do “fortalecimento das relações intrafamiliares”, como vimos no terceiro capítulo desta pesquisa, pode comportar idealizações presentes no imaginário coletivo em relação à família, tais como: que a convivência familiar é condição de estrutura, proteção, cuidado, amor, aprendizagem, melhor qualidade de vida aos seus membros, partindo do suposto de que seja a função básica da família a provisão da proteção e socialização dos seus membros, além de ser mediadora das relações dos seus membros com outras instituições sociais e com o Estado.

E, ainda, essa diretriz pode representar uma estratégia de individualização das responsabilidades das vulnerabilidades sociais e de privatização das ações protetivas.

Reafirmamos nosso entendimento de que, para considerar a capacidade de desempenho da proteção familiar é preciso analisar as condições de vida das famílias público-alvo das ações socioassistenciais, considerando que as realidades sociais e familiares contemporâneas apresentam inúmeros desafios à sustentação da tese relacionada à capacidade protetiva das famílias.

Vale lembrar, ainda que, no âmbito do PAIF, dentre os grupos familiares mais atendidos, encontram-se aqueles em situação de precário ou nulo acesso à renda e ao trabalho, situação de insegurança alimentar e não acesso a documentação civil básica, portanto, situações relacionadas ao não acesso ao direito humano e de cidadania básicos.

Gráfico 4: Número de NAF's implantados e atendimentos (2000-2002)



Fonte: Registros da Gerência de Projetos de Apoio à Família – NAF (Ministério da Assistência e Promoção Social), 2003.

Do NAF ao PAIF

- Ano de 2003:

Em 2003, o PAIF é lançado pelo Ministério da Assistência Social (MAS), do Governo Federal com a denominação **Plano Nacional de Atendimento Integral à Família - PAIF**⁶³.

Em entrevista com a Sra. Nelma de Azeredo, ela afirma que a concepção do Plano também foi inspirada no Programa de Atendimento Integral à Família – PAIF, implantado pelo Governo do Estado do Rio de Janeiro no ano de 2002.

O Plano resgata os princípios, diretrizes e estratégias do Programa de Atendimento Integral à Família – PAIF (Estado do Rio de Janeiro), porém, aproximando-o mais de um sistema ordenador da política de assistência social, do que de um programa social.

Cabe ressaltar que o PAIF federal também foi concebido pela mesma autora do PAIF no Estado do Rio de Janeiro, Sra. Nelma de Azeredo que, no Governo Federal, assumiu o cargo de Secretária Nacional de Assistência Social do então Ministério da Assistência Social, durante o 1º ano do governo do Presidente Luís Inácio Lula da Silva.

Na cartilha de orientações técnicas do Plano Nacional de Atendimento Integral à Família – PAIF (BRASIL, 2003, p. 24-26), consta que o mesmo foi estruturado para traduzir as diretrizes da assistência social como política pública garantidora de direitos, voltada para prevenir e superar a exclusão social, visando “a organização dos programas, projetos, serviços e benefícios previstos na LOAS, tendo o grupo familiar como unidade de atenção e núcleo referencial do processo de inclusão social de seus membros”.

⁶³ Não foi publicada uma Portaria para formalização da criação do Plano Nacional de Atendimento Integral à Família. Registra-se, apenas, a criação de uma cartilha de orientações técnicas.

Ratificando o conceito de que é no âmbito local que se encontram os elementos capazes de orientar de forma adequada e realista o planejamento das ações e o investimento de recursos das três esferas de governo. Ao mesmo tempo, reafirma a responsabilidade do estado na condução da política, com comando único em cada esfera de governo. Este processo pressupõe, ainda, o compromisso dos três entes federados na articulação das ações assistenciais e intersetoriais de atendimento às múltiplas necessidades dos diversos membros das famílias vulneráveis em função da pobreza e exclusão, contribuindo para a criação de um sistema único de assistência social (Idem, p. 26-27).

O Plano previa a implantação de um espaço específico de referência da política de assistência social, agora denominado de **Centro de Referência da Assistência Social**, concebido como um espaço privilegiado para o cadastramento das famílias em situação de vulnerabilidade social em função da pobreza e de outros fatores de risco e exclusão social e, para a oferta de apoios necessários à superação de suas dificuldades. Este espaço também foi concebido como referência para a estruturação ou potencialização da rede local de serviços e para integração de políticas públicas, atuando como estratégia para o enfrentamento à pobreza e para a inclusão social.

O referido Centro deveria ter como base territorial comunidades, regiões e bairros onde houvesse maior concentração de famílias vulneráveis e para seu funcionamento era pressuposto a existência de uma rede básica de ações socioassistenciais na mesma base territorial.

A equipe técnica do Centro também era composta por assistente social, psicólogo e administrativo. E cada equipe devia acompanhar sistematicamente de 250 a 300 famílias/ano.

As atividades dos Centros eram as mesmas normatizadas para o PAIF/RJ, apresentadas na primeira parte deste capítulo.

Destaca-se nas disposições sobre as “Condições para a Implementação”, apresentadas na referida Cartilha, as seguintes estratégias (p. 43-45):

- Lógica da gestão descentralizada e participativa, com primazia do estado na sua condução: coordenação, definição de normas e diretrizes, cofinanciamento, assessoramento técnico, capacitação, articulação,

monitoramento e avaliação em cada esfera de governo; execução municipal, bem como, é do município a decisão quanto à aplicação do recurso do cofinanciamento, com base em diagnósticos locais, subsidiando planos municipais compatíveis, respaldados pelos Conselhos de Assistência Social;

- apresentação de projeto técnico para o Plano;
- definição de áreas geográficas para a instalação dos Centros;
- identificação das famílias a serem atendidas, considerando os seguintes critérios de elegibilidade: renda per capita familiar menor ou igual a $\frac{1}{2}$ salário mínimo vigente; risco nutricional; crianças e adolescentes expostos à situação de risco pessoal e social; índices de violência nas comunidades; carência de serviços, equipamentos sociais e infraestrutura na comunidade; famílias já beneficiadas por outros programas sociais, especialmente, de assistência social.
- realizar o cadastramento dos recursos sociais comunitários: escolas, centros de saúde, entidades sociais e outros;
- redimensionar e qualificar os serviços socioassistenciais;
- articular parcerias com a rede socioassistencial e intersetorial;
- desenvolver projetos de capacitação técnica dos profissionais dos Centros e demais operadores da assistência social;
- formar equipes de supervisão e avaliação das ações das secretarias municipais, com o apoio dos Conselhos Municipais de Assistência Social;
- articular e interagir com os Conselhos de Assistência Social e de Direitos e demais fóruns da sociedade civil.

No ano de 2003, o Governo Federal firmou convênios com 361 municípios, sendo criados 452 Centros, com capacidade para atendimento a 131.750 famílias/ano.

A partir de 2004

A partir de abril de 2004, sob o comando do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), durante a gestão do Ministro Patrus Ananias, o Plano Nacional de Atendimento Integral à Família - PAIF sofre reformulações e passa a ser denominado **Programa de Atenção Integral à Família – PAIF**, instituído pela Portaria do MDS nº 78, de 8 de abril de 2004⁶⁴.

De acordo com o Art. 4º da Portaria que normatiza a implementação do PAIF, são eixos estruturantes para a implementação do Programa:

- I - a instalação de Centros de Referência de Assistência Social, e;
- II - a potencialização da rede de serviços socioassistenciais básicos local.

O PAIF adquire os seguintes objetivos:

I. contribuir para a efetivação da Política de Assistência Social como política pública garantidora de direitos de cidadania e promotora de desenvolvimento social, na perspectiva da prevenção e superação das desigualdades e exclusão social, tendo a família como unidade de atenção para a concepção e a implementação de programas, projetos, serviços e benefícios. II. contribuir para superar a abordagem fragmentada e individualizadora dos programas tradicionais; III. garantir a convivência familiar e comunitária dos membros das famílias; IV. contribuir para o processo de autonomia e emancipação social das famílias e seus membros; V. viabilizar a formação para a cidadania; VI. articular e integrar ações públicas e privadas em rede; VII. colaborar com a descentralização político-administrativa (Portaria MDS nº 78, Artigo 2º, grifo nosso).

Ainda no Artigo 4º dessa Portaria, o “Centro de Referência de Assistência Social” é definido como “Uma unidade de Assistência Social, responsável por prestar um serviço municipal de atendimento às famílias vulneráveis em função da pobreza e de outros fatores de risco e exclusão social” (grifo nosso).

⁶⁴ Dos Critérios de Seleção e Elegibilidade dos Municípios ao convênio PAIF em 2004.

Embora as orientações constantes nesta Portaria tenham se baseado na “cartilha” de 2003, pode-se observar algumas reformulações. Dentre elas, destacam-se:

- Abandono da ideia de elaboração de um “Plano Nacional de Atendimento Integral à Família”, e com isso, abandona-se à perspectiva de atribuir à Assistência Social o papel de coordenadora do processo de articulação intersectorial dos serviços sociais locais no atendimento às famílias vulneráveis;
- Centralidade da unidade de referência, o CRAS, como eixo estruturante do Programa, no lugar do acompanhamento familiar;
- Ausência de orientação sobre a estratégia do acompanhamento familiar sistemático, favorecendo a compreensão de que o PAIF é constituído por meio de estratégias de atendimentos pontuais e encaminhamentos.

Ressalta-se, ainda que, no Artigo 5º dessa Portaria são apresentadas as famílias público-alvo do PAIF, a saber: famílias com crianças, adolescentes, jovens, adultos, idosos e pessoas com deficiência, vulneráveis devido à pobreza e a outros fatores de risco e/ou exclusão social.

Dentre essas famílias, é afirmada a prioridade do atendimento às famílias cadastradas no Cadastro Único dos Programas Sociais do Governo Federal - CadÚnico, beneficiadas pelo Programa Bolsa-Família ou Benefício de Prestação Continuada - BPC, que necessitem de atenção básica.

Cabe ressaltar que, pela primeira vez, é apresentada uma agenda integrada entre um serviço da política de assistência social, o Programa Bolsa Família (PBF) e o Benefício de Prestação Continuada (BPC), ratificando o direcionamento prioritário da política de assistência social às famílias pobres e extremamente pobres. Infelizmente, não há registro de informações publicizadas acerca de avaliação do efeito do trabalho do PAIF junto a estes grupos familiares – o que desejo realizar em pesquisa posterior.

Destaca-se no reordenamento institucional sofrido pelo PAIF a instituição de diversas medidas administrativas e normativas, com foco na qualificação técnico-operativa do Programa, como as citadas a seguir:

- Em 19 de maio de 2004, o PAIF passou a integrar a rede de serviços de ação continuada da Assistência Social, financiada pelo Governo Federal (Decreto 5.085/2004). Esta providência garantiu maior estabilidade para o PAIF e alterou sua gestão financeira, viabilizando o repasse do financiamento federal de forma regular e automática, do fundo nacional para os fundos do Distrito Federal e municipais, independente de celebração de convênio, ajuste, acordo ou contrato, desde que atendidas exigências estabelecidas, principalmente o cumprimento do artigo 30 da Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS, ou seja, ter conselho, plano e fundo de Assistência Social.
- Com a aprovação da nova Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004, em 15 de outubro de 2004, o Programa de Atenção Integral à Família – PAIF passa a integrar a rede de serviços de proteção social básica do SUAS como seu principal programa, e o Centro de Referência de Assistência Social, que a partir de então, passa a ser reconhecido pela sigla “CRAS”, torna-se a unidade pública estatal de referência para a execução dos serviços deste nível protetivo e responsável pela organização e coordenação da rede de serviços socioassistenciais locais dessa política (PNAS 2004, p.35).
- Após a aprovação da Norma Operacional Básica do SUAS - NOB/SUAS⁶⁵, todos os recursos repassados aos Estados, Municípios e Distrito Federal foram transformados em pisos de proteção social, regulados pelas Portarias MDS nº 440, de 23 de agosto de 2005 (pisos de proteção social especial) e nº 442, de 26 de agosto de 2005 (pisos de proteção social básica).

De acordo com o Artigo 1º da Portaria MDS nº 442, o Piso Básico Fixo destina-se exclusivamente ao custeio do atendimento à família e seus membros, por meio do PAIF nos CRAS e, reiterando a agenda integrada entre o PAIF e o Programa Bolsa Família, essa Portaria afirma a possibilidade de aplicação do recurso federal no custeio das ações complementares ao Programa Bolsa Família.

- No Artigo 4º dessa Portaria são listadas as ações dos serviços prestados pelo PAIF, que também podem ser financiadas pelo Piso Básico Fixo

⁶⁵ Resolução CNAS nº 130, de 15 de julho de 2005.

federal, a saber: entrevista familiar; visitas domiciliares; palestras; grupos de convivência; ações de capacitação produtiva; campanhas socioeducativas; encaminhamento e acompanhamento de famílias e indivíduos; reuniões e ações comunitárias; articulação e fortalecimento de grupos sociais locais; atividades lúdicas nos domicílios com crianças com deficiência; produção de material de capacitação e inserção produtiva; deslocamento de equipe para atendimento de famílias em comunidades quilombolas, indígenas, em calhas de rio e em zonas rurais; plantão social. E, ainda, de modo complementar, o Piso pode financiar a rede socioassistencial no território de abrangência do CRAS.

Destaca-se que, diferente do Governo do Estado do Rio de Janeiro, o financiamento federal não permite o repasse de recursos do Piso Básico Fixo para ações das demais políticas públicas no atendimento às famílias atendidas pelo Programa.

- De 19 a 21 de Junho de 2006 foi realizado em Brasília, no hotel BayPark, o I Encontro Nacional dos Coordenadores de CRAS. Com mais de 1500 pessoas, entre coordenadores de CRAS dos estados, municípios e do DF, gestores municipais, estaduais e do DF, conselheiros nacionais e pesquisadores. Nesse Encontro foram promovidos diversos debates acerca das normativas e orientações técnicas da proteção social básica do SUAS.

Durante esse encontro foi realizado o primeiro levantamento de informações municipais para conhecer o estágio de funcionamento dos CRAS. Nunca publicizado.

Além disso, durante esse encontro foram lançadas as primeiras publicações produzidas pelo MDS acerca da Proteção Social Básica, “Proteção Social Básica do SUAS – Orientações Técnicas para o Centro de Referência de Assistência Social” e “Orientações para o Acompanhamento das Famílias Beneficiárias do Programa Bolsa Família no Âmbito do Sistema Único de Assistência Social”⁶⁶.

No documento Orientações Técnicas para o Centro de Referência de Assistência Social (2006), o CRAS, assume novas atribuições:

⁶⁶ Brasília, junho de 2006.

- é a unidade pública responsável pela oferta dos serviços de proteção social básica e, não só o PAIF;
- é a unidade efetivadora da referência e contra-referência do usuário na rede socioassistencial do SUAS e de referência para as demais políticas públicas;
- é instituído como a “porta de entrada” para a proteção social básica do SUAS;
- é a unidade que organiza a vigilância social em sua área de abrangência;
- é a unidade pública que concretiza o direito socioassistencial à proteção social básica, com matricialidade sociofamiliar e ênfase no território;
- é um equipamento onde necessariamente é ofertado o PAIF e onde podem ser prestados outros serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica.

Cabe observar que, nesta direção, o CRAS assume papel específico, tornando-se também um serviço, prestador de ações da política de assistência social, como a organização da gestão da rede socioassistencial local. Além disso, a meu ver a referida normativa também contribuiu para o esvaziamento de significado para a existência do PAIF que, originalmente, compreendia o acompanhamento familiar e a gestão da rede local.

- Outro reordenamento do CRAS gerado pela NOB/RH-SUAS (2006), é a redefinição da sua capacidade de atendimento e referenciamento familiar a partir do porte populacional do município e, não mais, a partir da capacidade da equipe técnica de realização do acompanhamento familiar, como na normativa do Plano Nacional de Atendimento Integral à Família (2003), a saber:

Quadro 3: Equipe de referência do CRAS de acordo com o porte municipal

Porte dos municípios	Pequeno Porte I	Pequeno Porte II	Porte Médio	Grande Porte	Metrópole
Famílias referenciadas e capacidade de atendimento de	2.500 famílias referenciadas e capacidade de atendimento anual de 500 famílias	3.500 famílias referenciadas e capacidade de atendimento anual de 750 famílias	5.000 famílias referenciadas e capacidade de atendimento anual de 1000 famílias		
Equipe de referência	2 técnicos de nível médio e 2 técnicos de nível superior, sendo 1 assistente social e outro preferencialmente psicólogo	3 técnicos de nível médio e 3 técnicos de nível superior, sendo 2 assistentes sociais e preferencialmente 1 psicólogo.	4 técnicos de nível médio e 4 técnicos de nível superior, sendo 2 assistentes sociais, 1 psicólogo e 1 profissional que compõe o SUAS.		
As equipes de referência do CRAS devem contar sempre com um coordenador com nível superior					

Esse reordenamento também contribuiu para o esvaziamento da perspectiva do acompanhamento familiar devido ao grande número determinado para o atendimento e referenciamento familiar pelo CRAS, sem ser acompanhado por significativos aumentos na quantidade de profissionais e de CRAS por municípios.

- Por ocasião do Seminário “A Efetivação do SUAS nos Estados”, promovido pelo MDS nos dias 12 e 13 de abril de 2007, em Brasília/DF, a Secretaria Nacional de Assistência Social e a Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação apresentaram aos gestores estaduais de assistência social a proposta de monitoramento de todos os Centros de Referência de Assistência Social existentes no país, independentemente de sua fonte de financiamento.

A Comissão Intergestores Tripartite (CIT), nos termos da Resolução nº 1, de 18 de abril de 2007, pactuou a proposta do referido monitoramento, instituindo a avaliação do estágio de funcionamento e organização dos CRAS implantados no país a partir de 2003. Para tanto, foi utilizado o questionário eletrônico denominado “Ficha de Monitoramento dos Centros

de Referência de Assistência Social – CRAS”, que ficou disponível de 13/07/2007 a 22/10/2007 no sítio do MDS, no endereço: <http://www.mds.gov.br/suas/>.

Para a implantação do processo de monitoramento dos CRAS foi instituído um grupo de trabalho, com representantes da Secretaria Nacional de Assistência Social (Departamento de Proteção Social Básica e Departamento de Gestão do SUAS) e da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, com as seguintes atribuições: elaboração da proposta e do questionário; tabulação e consolidação dos dados; análise das informações; produção de relatórios; construção de indicadores para o monitoramento e avaliação do desenvolvimento do CRAS.

O processo de monitoramento do CRAS instituiu uma etapa importante na consolidação e gestão das informações dos serviços ofertados e da qualidade dessa unidade pública de referência da política de assistência social.

A Ficha de Monitoramento do ano de 2007 contemplou informações qualitativas e quantitativas de 4.195 CRAS, em 2.405 municípios e DF, que permitiram um maior conhecimento das atividades dos CRAS, o aprimoramento das ações de acompanhamento federal e estadual, e a formulação de orientações aos municípios, com vistas à melhoria no funcionamento dessas unidades. As informações consolidadas foram apresentadas no relatório “Linha de Base do Monitoramento dos CRAS”⁶⁷.

A experiência do monitoramento dos CRAS, realizada no ano de 2007, significou uma etapa importante na consolidação e gestão do SUAS, pois possibilitou ao MDS conhecer e avaliar o estágio de funcionamento e organização dos CRAS. Esse processo identificou, também, situações consideradas como “insatisfatórias de desenvolvimento de CRAS” em 473 CRAS, de 399 municípios e DF. Tais situações estavam relacionadas aos Centros implantados sem equipe de referência, em associação comunitária, sem instalações sanitárias, sem salas adequadas. E, ainda, a unidades implantadas em espaço compartilhado com Secretarias (estruturas

⁶⁷ Brasil, maio de 2008.

administrativas), ausência de adequação às normas de acessibilidade da ABNT e ausência de placa de identificação.

Essas inadequações foram apresentadas pelo MDS e discutidas na Comissão Intergestores Tripartite, que pactuou as providências e prazos para os municípios e DF superarem as inadequações identificadas e, ainda, incorporou ações de acompanhamento e orientação técnica para os Estados e MDS, até julho de 2009⁶⁸.

- A partir do ano de 2008, com vistas a qualificar a implantação dos CRAS e do PAIF, o MDS instituiu dois procedimentos, a saber: acompanhamento dos CRAS que apresentaram situações insatisfatórias no monitoramento de 2007 e acompanhamento dos novos CRAS cofinanciados pelo Governo Federal, a partir de então.

Para acompanhar a superação das situações insatisfatórias de desenvolvimento de CRAS, identificadas no processo de monitoramento do ano de 2007, o MDS disponibilizou o “Módulo de Acompanhamento das Resoluções CIT nº 6 e nº 7”, pelo qual, os gestores estaduais deveriam ratificar a superação dos problemas identificados dos CRAS, por meio de acompanhamento *in loco*.

- Dando prosseguimento ao processo de monitoramento dos CRAS iniciado em 2007, o MDS promoveu o Censo CRAS 2008. Com o objetivo de efetivar o monitoramento sistemático e possibilitar o acompanhamento da melhoria da qualidade e o aperfeiçoamento contínuo da proteção social básica nos territórios, a CIT, por meio da Resolução nº 6 de 1º de julho de 2008, pactuou que a Ficha de Monitoramento dos CRAS passaria a ser disponibilizada anualmente, sendo de preenchimento obrigatório para todos os municípios e DF com CRAS em funcionamento, constituindo-se no Monitoramento SUAS - Censo CRAS.

⁶⁸ Resolução CIT nº 6, de 1º de julho de 2008 e Resolução CIT nº7, de 19 de agosto de 2008.

O preenchimento do questionário disponibilizado no período de 25 de agosto a 30 de setembro de 2008, conforme a citada Resolução nº 06 foi obrigatório para todos os CRAS em funcionamento – inclusive os que participaram do Monitoramento de 2007 com financiamento do governo federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal. A não inclusão do CRAS em funcionamento, no Censo de 2008, implicou que o mesmo não fosse considerado como integrante da rede socioassistencial do Sistema Único da Assistência Social (SUAS). Nesse Censo foram cadastrados 5142 CRAS, em 3831 Municípios e DF.

- Destaca-se também no ano de 2008 a criação dos Indicadores de Desenvolvimento dos CRAS. Com base nas informações do Censo CRAS anual e no conjunto básico de instruções e normativas dos CRAS foram propostos indicadores de monitoramento para cada dimensão (estrutura física, funcionamento, recursos humanos e atividades). Esses requisitos receberam avaliação de quatro graduações de desenvolvimento do CRAS, a saber: superior, suficiente, regular e insuficiente.

- Insuficiente: não atende os critérios necessários para a prestação do serviço;
- Regular: atende os critérios mínimos para a prestação dos serviços;
- Suficiente: atende os critérios necessários para a prestação dos serviços;
- Superior: atende os critérios complementares aos necessários para os serviços.

A incidência de graduações, obtida em cada uma das quatro dimensões, gera o indicador sintético de cada CRAS (Índice CRAS), numa perspectiva de estágios de desenvolvimento dos CRAS, em escala que varia de 1 a 10 estágios, a saber:

- Estágio 1: quatro dimensões “insuficiente”;
- Estágio 2: três das quatro dimensões “insuficiente”;
- Estágio 3: duas das quatro dimensões “insuficiente”;
- Estágio 4: uma das quatro dimensões “insuficiente”;
- Estágio 5: todas as dimensões “regular”;
- Estágio 6: três dimensões “regular” e uma “suficiente” ou “superior”;

- Estágio 7: duas dimensões “regular” e duas “suficiente” ou “superior”;
- Estágio 8: uma dimensão “regular” e três “suficiente” ou “superior”;
- Estágio 9: todas as dimensões no mínimo “suficiente”, exclusive as quatro dimensões “superior”;
- Estágio 10: quatro dimensões “superior”.

- Outro fato que se destaca, dentre os eventos ocorridos em 2008, refere-se ao empréstimo do Banco Interamericano de Desenvolvimento – BID ao MDS, cujos recursos objetivaram financiar o Programa de Apoio ao Sistema de Proteção Social brasileiro. Parte do montante do empréstimo foi aplicado na realização de estudos qualitativos e quantitativos do Programa de Atenção Integral à Família – PAIF.

Os estudos buscaram confrontar a implantação efetiva dos serviços com a normatização do programa; identificar as principais dificuldades relacionadas à implantação do PAIF e dos Centros de Referência da Assistência Social - CRAS; analisar os mecanismos de articulação do PAIF com a Rede de Assistência Social; analisar os mecanismos de articulação do PAIF com os beneficiários do Programa Bolsa Família e do Benefício de Prestação Continuada - BPC; investigar a percepção dos técnicos e usuários sobre os serviços prestados no que se refere à: qualidade de atendimento, diversidade de serviços, referência à rede de serviços e resolutividade das ações; e analisar a qualidade e diversidade das metodologias desenvolvidas com as famílias – o atendimento e serviços oferecidos – no âmbito do PAIF, comparando-as com as expectativas dos beneficiários. Os estudos realizados foram os seguintes: “Estudos Qualitativos sobre o Programa de Atenção Integral à Família – PAIF”⁶⁹, realizado no período de setembro de 2008 a novembro 2009, pelo Instituto Via Pública, e o “Estudo de Metodologias de Trabalho Social com Famílias”⁷⁰, realizado no ano seguinte, por meio de 3 consultorias com pessoas físicas. Alguns resultados desses estudos foram publicizados, tais como a revelação de que apenas 60% dos profissionais afirmam que o desenvolvimento do trabalho social com famílias segue alguma diretriz

⁶⁹ Contrato BRA10-02864/2008.

⁷⁰ Contrato BRA 0000006761/2009.

metodológica, sendo que sobre essa diretriz, há relatos de procedimentos metodológicos (entrevistas) a visões teóricas (marxismo).

- Em novembro de 2009 foi normatizado pelo CNAS a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais⁷¹, definindo quais são os serviços de proteção social básica e especial, quem são seus usuários, quais são as provisões e aquisições que esses serviços devem garantir, em quais unidades podem funcionar, em qual período de funcionamento, impacto social esperado, dentre outros. Na Tipificação o PAIF passa a ser denominado de **Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF**.

Na Tipificação, o PAIF é descrito como Trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

Ainda de acordo com a Tipificação (2009), o PAIF deve utilizar-se de ações nas áreas culturais de modo a ampliar universo informacional e fundamenta-se no fortalecimento da cultura do diálogo, no combate a todas as formas de violência, de preconceito, de discriminação e de estigmatização nas relações familiares.

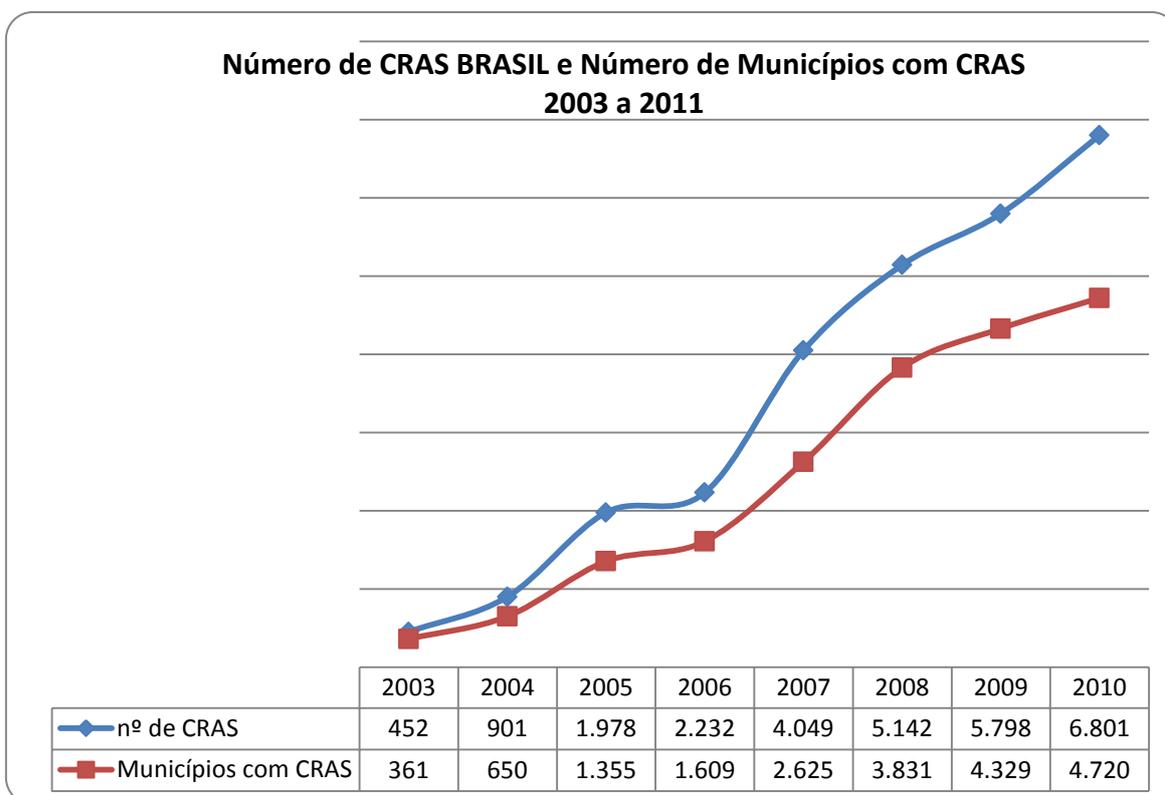
- Outro fato relevante deste ano é o lançamento do livro “Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS” (BRASIL, 2009), cujo conteúdo consiste nas atuais referências de orientações técnicas para o CRAS, substituindo as orientações anteriores, publicadas em 2006.

Cabe ressaltar que o documento acima não apresenta as orientações técnicas do PAIF, que segundo o mesmo, deverá ser objeto de outra publicação (não divulgada pelo Governo Federal até o presente momento, 2011).

⁷¹ Resolução CNAS n° 109, de 11 de novembro de 2009.

- Em 2010 o Censo SUAS – CRAS identificou um total de 6.801 CRAS em todos os Estados e Distrito Federal, distribuídos em 4.720 municípios brasileiros, ou seja, em 84,8% dos 5.565 municípios brasileiros. Sendo que as regiões Sudeste e Nordeste apresentam o maior quantitativo de CRAS, enquanto as regiões Norte e Centro-Oeste, os menores números.

Gráfico 5: Evolução dos CRAS no Brasil (2003 a 2010)

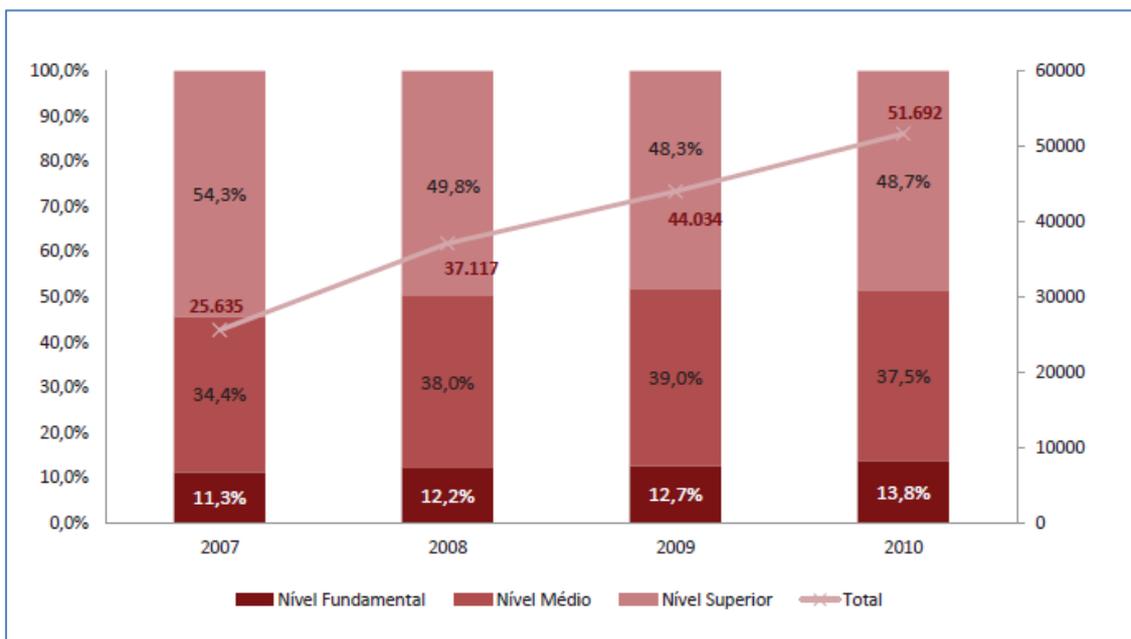


Fonte: MDS, 2010.

Segundo dados desse Censo, do total de CRAS existentes no país, 89,1% possuem financiamento proveniente da esfera federal, 21,1% são financiados pelas três esferas de governo e 0,8% é financiado exclusivamente pela esfera estadual.

De acordo com o mesmo Censo (2010) atuam nos CRAS 51,7 mil trabalhadores, dos quais 48,7% possuem nível superior, 37,5% nível médio e 13,8% o nível fundamental.

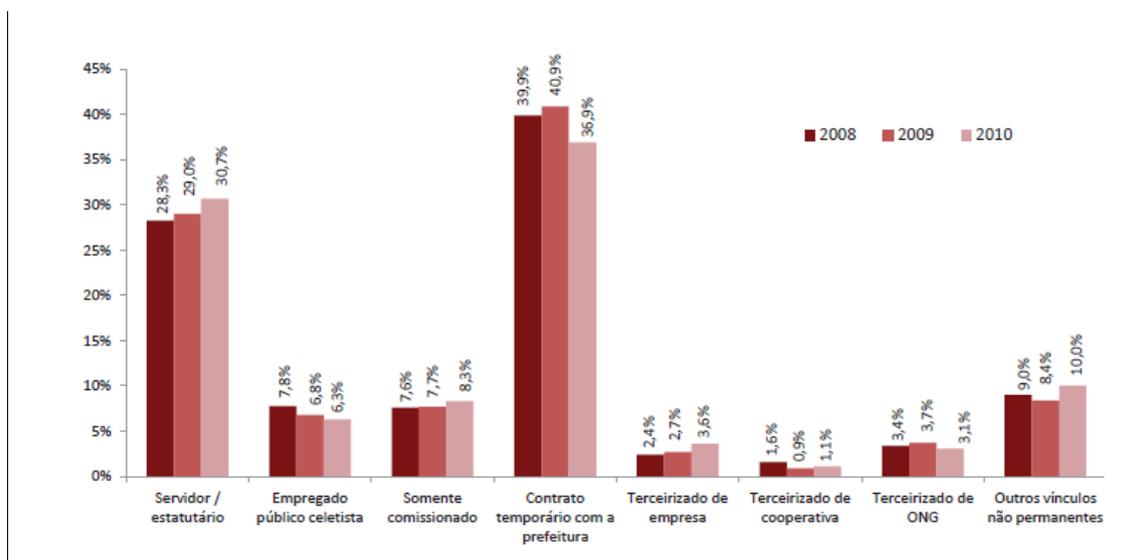
Gráfico 6: Escolaridade dos Recursos Humanos do CRAS segundo ano (2007-2010) – Brasil, 2010.



Fonte: Censo SUAS, 2010.

Destaca-se que, do total de trabalhadores, 30,7% possuem vinculação estatutária, 70,3% possuem contrato terceirizado com a prefeitura, terceirizado de empresa, cooperativa e ONG; além de outros vínculos menos estáveis.

Gráfico 7: Percentual de CRAS segundo o tipo de vínculo empregatício e o ano (2008-2010) – Brasil, 2010

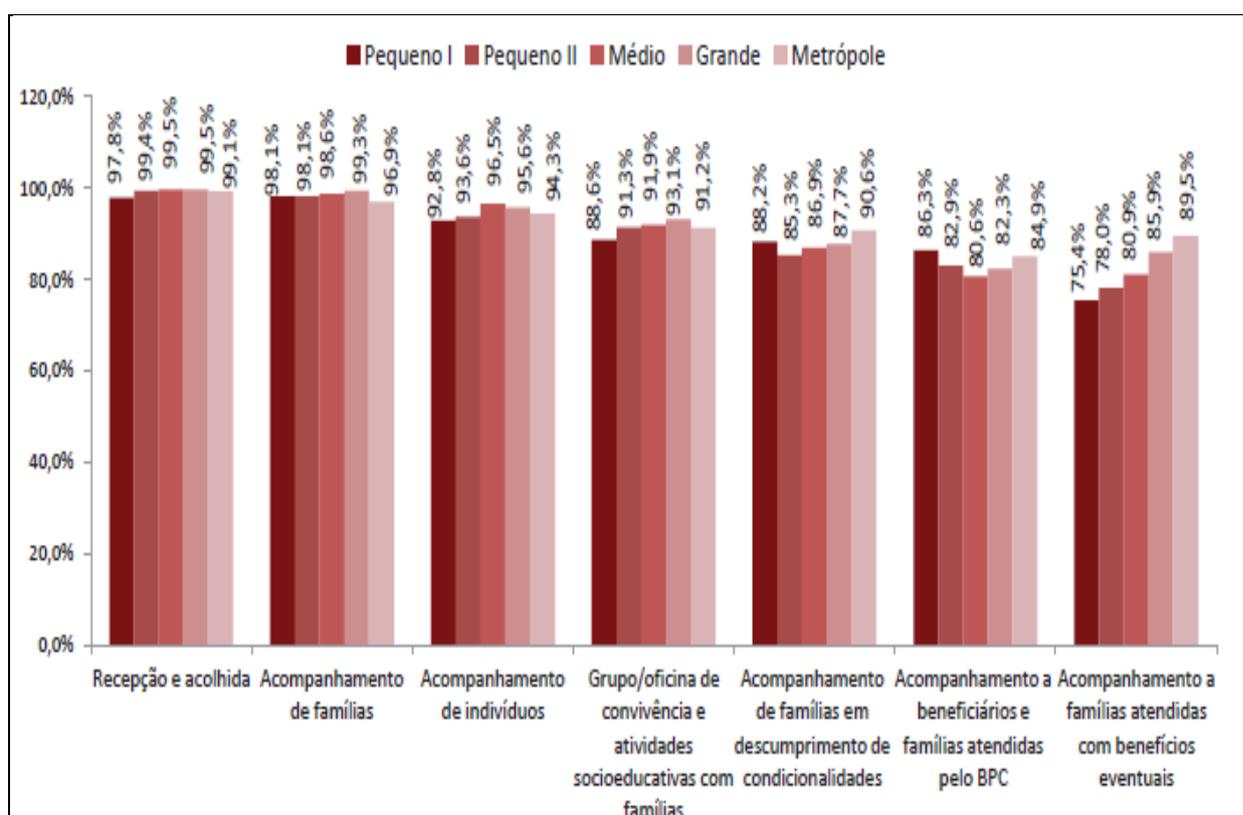


Fonte: Censo SUAS, 2010.

O número baixo de vínculos trabalhistas estatutários (30,7%) na área aponta que a diretriz da primazia da responsabilidade do estado na condução da Política de Assistência Social em cada esfera de governo (LOAS, Art. 5º & III) deve ser buscada com maior intensidade, e, ainda, que o debate sobre o significado de trabalhadores com vínculos estáveis para melhor qualificação dos serviços, promovendo a superação da cultura do pragmatismo e das ações improvisadas, deve ser um objetivo a ser fortalecido.

Com relação à caracterização dos serviços ofertados nos CRAS, os dados levantados no Censo SUAS (2010) mostram que 97% dos CRAS realizam o acompanhamento de famílias e indivíduos e cerca de 90% dos CRAS oferecem Grupos/oficinas de convivência e atividades socioeducativas.

Gráfico 8: Percentual de CRAS segundo as ações e atividades desempenhadas, por porte populacional – Brasil, 2010



Fonte: Censo SUAS, 2010.

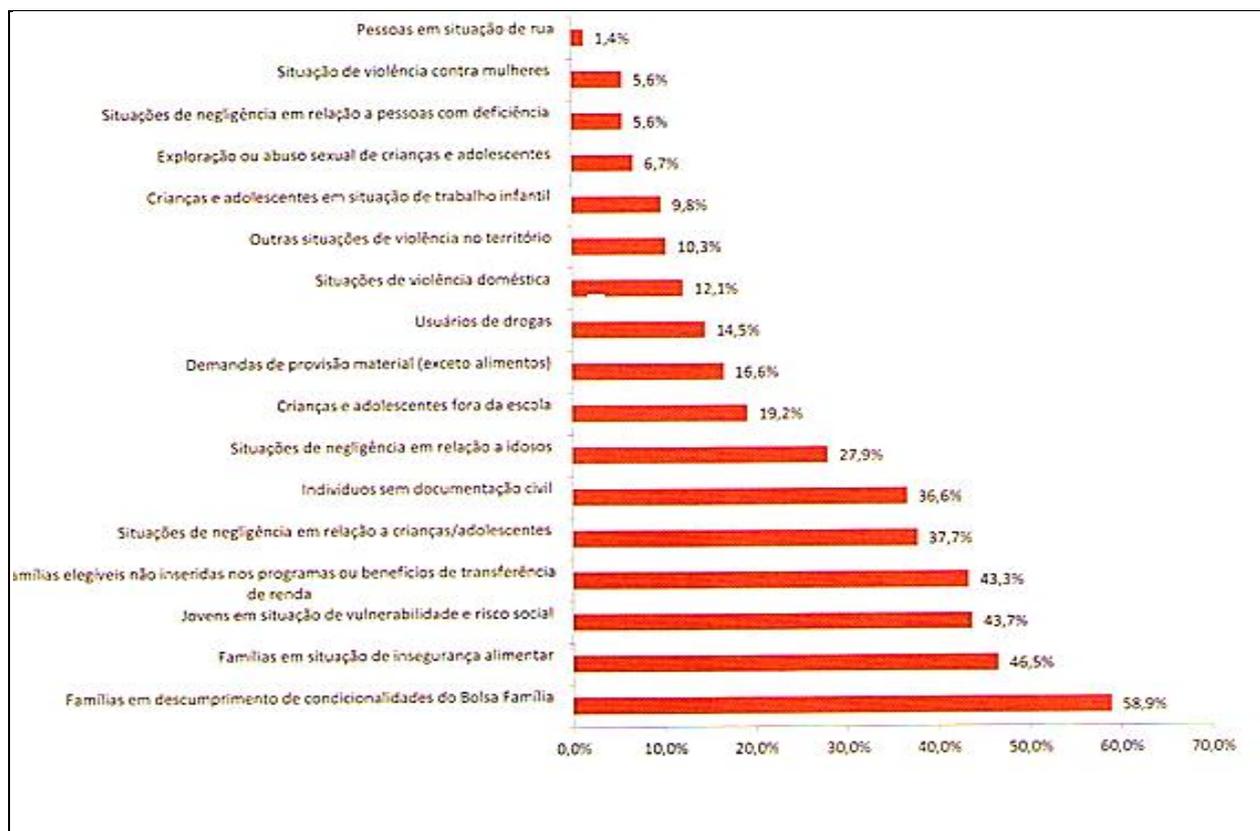
Outro dado que, pela primeira vez, foi identificado pelo Censo (2010) diz respeito ao quantitativo de famílias em acompanhamento pelo PAIF: 1.976.652 famílias.

Cabe, ainda, ressaltar que dentre as ações ofertadas pelos grupos/oficinas de convivência e atividades socioeducativas, 79,4% são programas ou projetos de capacitação e inclusão produtiva. O alto grau de oferta desses programas/projetos permite inferir que há demanda desta ação pelos usuários dessas unidades. Todavia, a oferta desta ação pelos CRAS merece maior análise, tanto do ponto de vista dos tipos de ações oferecidas, como da qualificação dos profissionais que as oferecem e, ainda, de seus resultados – o que não é objeto desta pesquisa.

Dentre as situações mais frequentes de atendimento nos CRAS 58,9% são atendimentos voltados às famílias em descumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF), 46,5% são atendimentos a famílias em situação de insegurança alimentar e 43,7% são atendimentos a jovens em situação de vulnerabilidade e risco social.

Todavia, verifica-se um percentual significativo de outras situações consideradas de vulnerabilidade e risco social, como: atendimento a famílias elegíveis aos programas e benefícios em transferência de renda (43,3%); situações de negligência em relação à criança/adolescente (37,7%); indivíduos sem documentação civil (36,6%); situação de negligência em relação a idosos (27,9%).

Gráfico 9: Percentual das situações mais frequentes atendidas pelo CRAS – Brasil, 2010



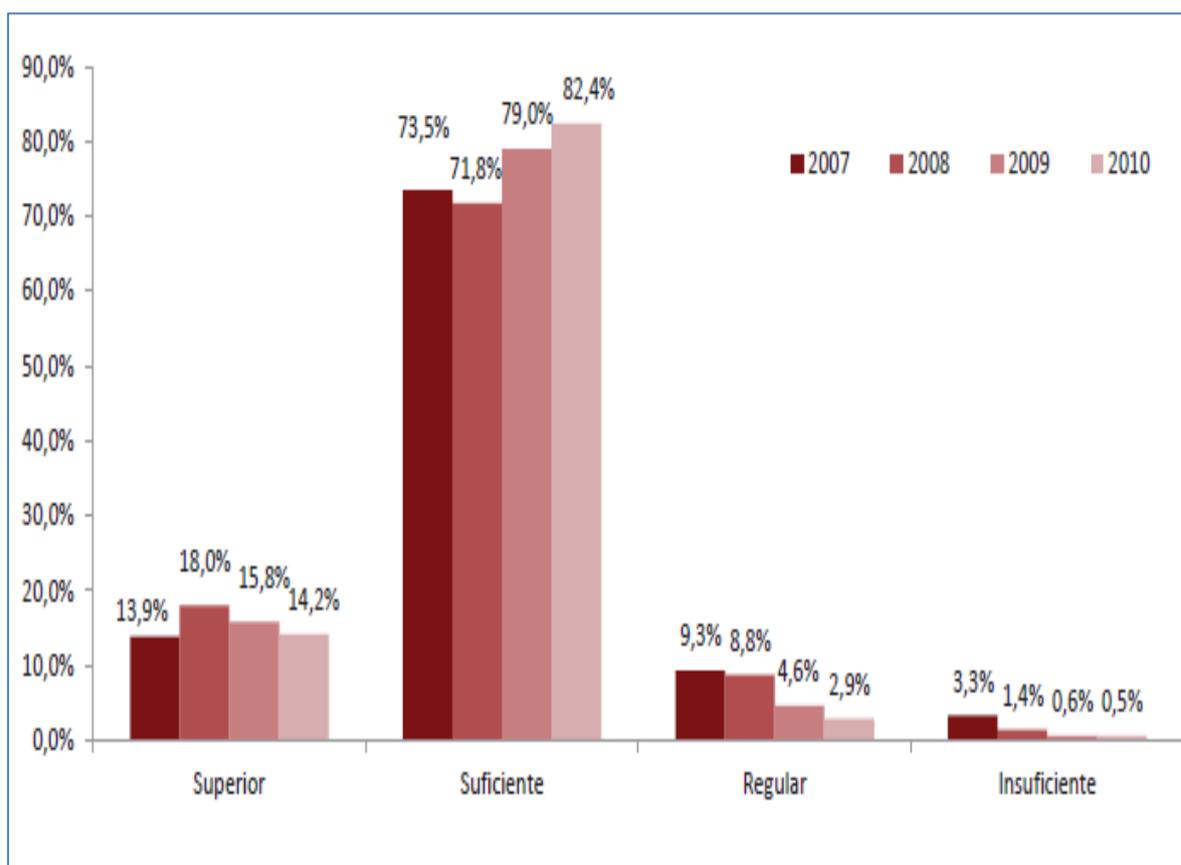
Fonte: Censo SUAS, 2010.

Com relação às articulações dos CRAS com as demais redes sociais que atendem a população, algumas situações chamam a atenção nos resultados do Censo CRAS de 2010, a saber:

- Dos 6.801 CRAS, 612 (9%) não contam com outra unidade pública da rede de proteção social básica;
- Os serviços, programas ou instituições para os quais os CRAS mais se realizam encaminhamentos de usuários são: Coordenação Municipal do PBF, serviços de saúde, Conselho Tutelar, outras unidades da PSB, unidades da PSE e educação.
- Todavia, em média, só 57% acompanham os encaminhamentos realizados para esses serviços/unidades – o que aponta para o baixo controle da efetividade dessa ação.
- E apenas 39,4% dos CRAS realizam reuniões periódicas com esses serviços/unidades.

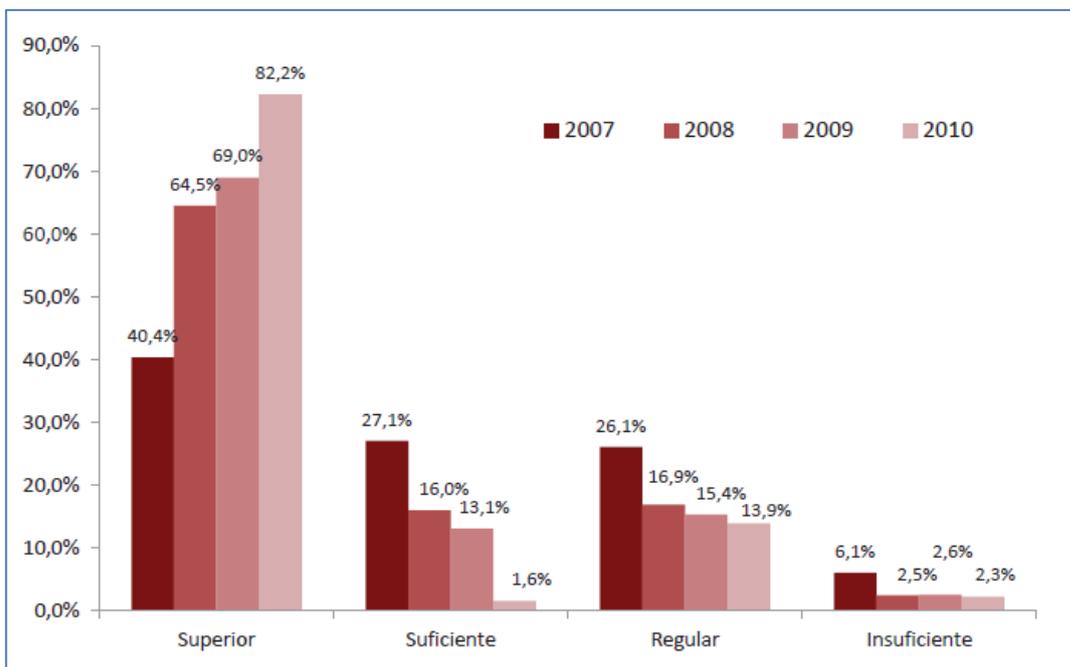
Com relação aos Indicadores de Desenvolvimento dos CRAS, os resultados do Censo (2010), comparando os resultados dos Censos de 2007, 2008, 2009 e 2010 apontam para melhores resultados nas dimensões “horário de funcionamento” e “atividades realizadas” e piores resultados nas dimensões “estrutura física” e “recursos humanos”.

Gráfico 10: Percentual de CRAS distribuídos segundo indicador de desenvolvimento de CRAS quanto ao horário de funcionamento (2007-2010), Brasil, 2010.



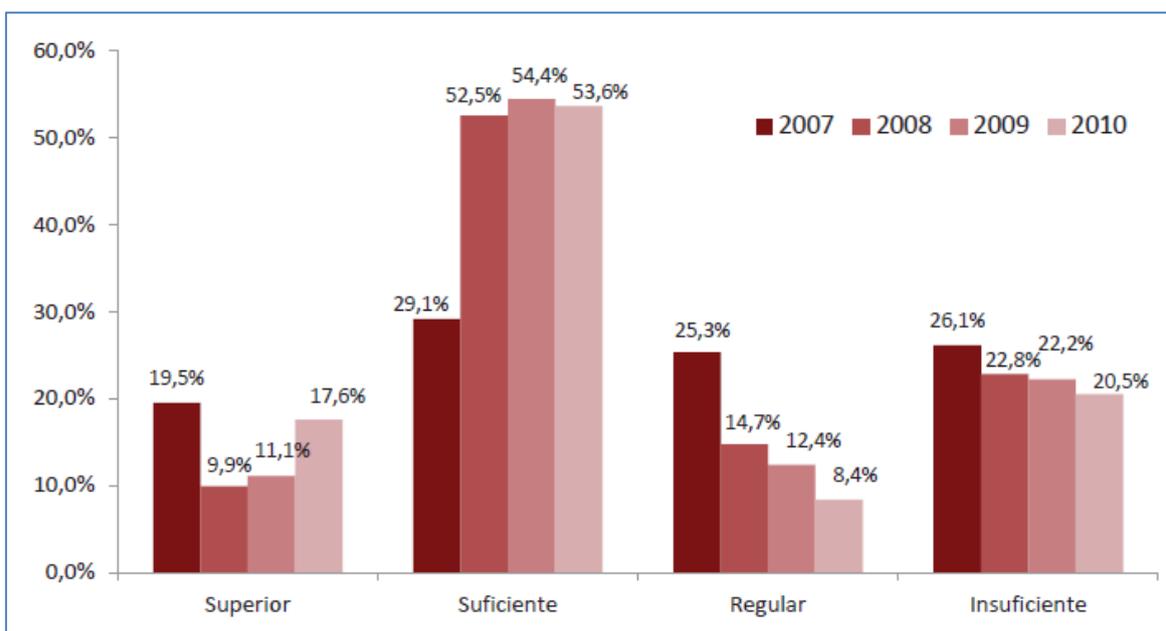
Fonte: Censo SUAS, 2010.

Gráfico 11: Percentual de CRAS distribuídos segundo indicador de desenvolvimento de CRAS quanto às atividades realizadas (2007-2010), Brasil, 2010.



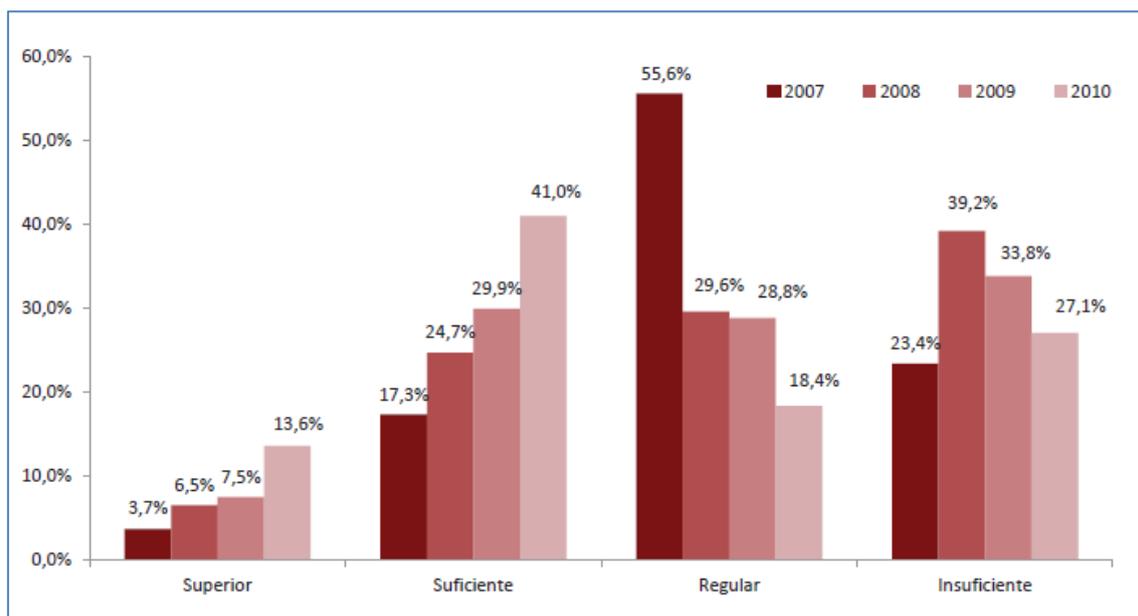
Fonte: Censo SUAS, 2010.

Gráfico 12: Percentual de CRAS distribuídos segundo indicador de desenvolvimento de CRAS quanto à estrutura física (2007-2010), Brasil, 2010.



Fonte: Censo SUAS, 2010.

Gráfico 13: Percentual de CRAS distribuídos segundo indicador de desenvolvimento de CRAS quanto aos recursos humanos (2007-2010), Brasil, 2010.



Fonte: Censo SUAS, 2010.

A avaliação dos Indicadores de Desenvolvimento dos CRAS, conforme os estágios e o ano (2007-2010) mostra a dificuldade dos CRAS no cumprimento do conjunto básico de instruções e normativas acerca do seu funcionamento. No período analisado (2007-2010), podemos verificar que nenhum CRAS alcançou a nota “10”, o que significa que nenhuma unidade superou ao exigido nas normativas; apenas cerca de 15% dos CRAS alcançaram o estágio “9”, o que representa o atendimento com suficiência ao que está normatizado.

Gráfico 14: Indicadores de Desenvolvimento dos CRAS conforme os 10 estágios e o ano (2007-2010) – Brasil, 2010.

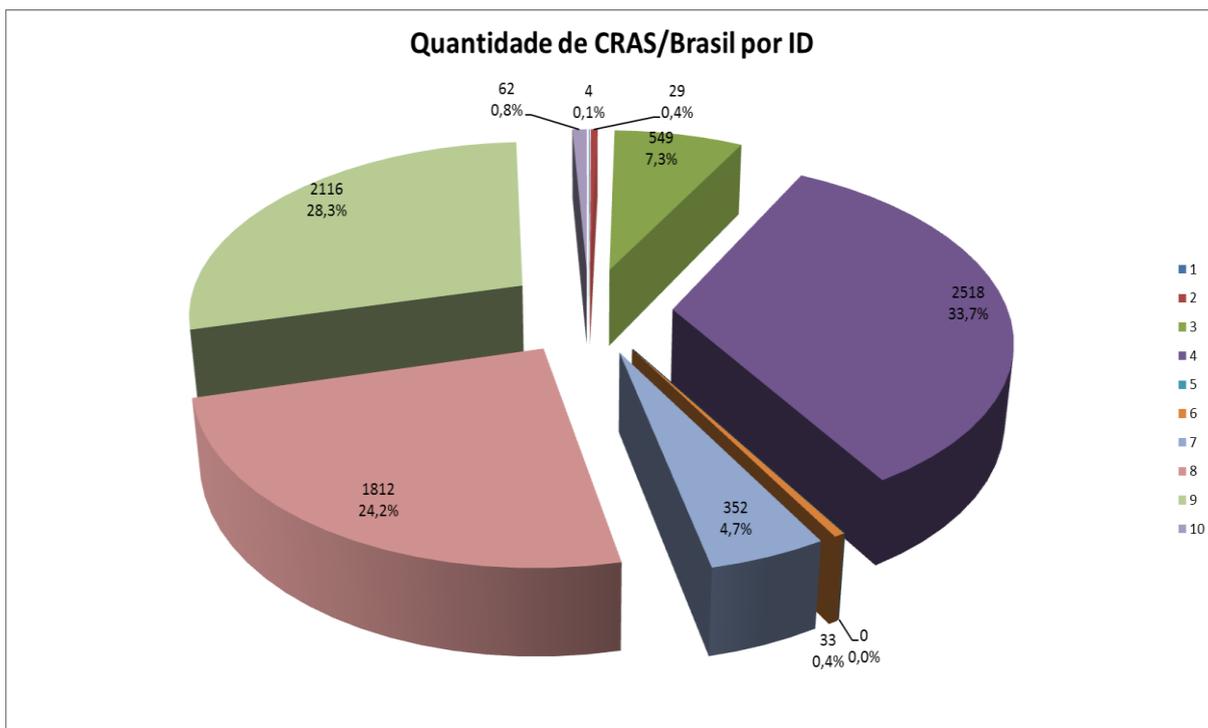
GRADAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO		2007	2008	2009	2010
1		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
2		1,0%	1,0%	0,0%	1,0%
3		9,0%	12,0%	10,0%	11,0%
4		37,0%	41,0%	38,0%	42,0%
5		1,0%	0,0%	0,0%	0,0%
6		6,0%	1,0%	1,0%	0,0%
7		16,0%	7,0%	7,0%	6,0%
8		23,0%	22,0%	22,0%	24,0%
9		8,0%	16,0%	21,0%	15,0%
10		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Fonte: Censo SUAS, 2010.

- No ano de 2011, o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF é instituído em Lei na alteração da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), por meio da Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011.

Embora a análise do Censo CRAS (2011) ainda não tenha sido divulgada, o MDS disponibilizou uma tabela com os resultados dos Indicadores de Desenvolvimento dos CRAS (Brasil, 2011), o que permite verificar que os indicadores sintéticos, que avaliam os estágios de desenvolvimento dos CRAS, apresentou algumas mudanças em relação aos anos anteriores: significativo aumento no estágio “9”, com 28,3% dos CRAS alcançando a gradação no mínimo suficiente em todas as dimensões e redução nos percentuais dos estágios 2, 3 e 4, o que pode apontar para uma gradual melhoria nas condições dessas unidades.

Gráfico 15: Indicadores de Desenvolvimento dos CRAS conforme os 10 estágios e o ano (2011) – Brasil, 2010.



Fonte: Elaboração própria a partir de MDS, 2011.

Na análise por dimensão, o “horário de funcionamento” e as “atividades realizadas” mantiveram os melhores resultados: 97,1% e 84,5% dos CRAS, respectivamente.

Em comparação ao ano de 2010, observam-se as seguintes situações: não houve mudança significativa na situação dos CRAS nas gradações “suficiente” ou “superior” na dimensão “estrutura física”: 2010 – 71,2% e 2011 - 71,4%. Mas houve uma acentuada redução nas gradações “suficiente” ou “superior” na dimensão “recursos humanos: 2010 – 54,6% e 2011 - 45,1% (9 pontos percentuais).

Seguem dados desagregados por UF:

Tabela 3: Indicador de Desenvolvimento de CRAS - Dimensão: Horário de Funcionamento - Brasil, 2011

	AC	AL	AM	AP	BA	CE	DF	ES	GO	MA	MG	MS	MT	PA	PB	PE	PI	PR	RJ	RN	RO	RR	RS	SC	SE	SP	TO	TOTAL	%
Superior	2	23	9	1	43	39	24	46	29	14	231	5	13	56	13	63	3	72	120	8	10	5	46	25	30	315	12	1257	16,8%
Suficiente	26	93	69	13	492	314	0	76	234	266	805	116	157	160	231	211	248	433	257	204	44	13	474	287	72	579	129	6003	80,3%
Regular	0	3	1	0	16	3	0	2	15	12	11	3	1	10	5	10	8	20	4	3	6	2	18	10	4	13	1	181	2,4%
Insuficiente	0	1	0	0	2	2	0	0	1	2	3	0	0	2	3	1	1	2	3	1	0	0	4	3	0	1	2	34	0,5%
TOTAL	28	120	79	14	553	358	24	124	279	294	1050	124	171	228	252	285	260	527	384	216	60	20	542	325	106	908	144	7475	100,0%

Fonte: Elaboração própria a partir de MDS, 2011

Tabela 4: Indicador de Desenvolvimento de CRAS - Dimensão: Estrutura Física - Brasil, 2011

	AC	AL	AM	AP	BA	CE	DF	ES	GO	MA	MG	MS	MT	PA	PB	PE	PI	PR	RJ	RN	RO	RR	RS	SC	SE	SP	TO	TOTAL	%
Superior	11	11	6	1	52	87	13	38	67	20	201	35	54	37	45	18	76	180	36	30	15	1	121	72	22	212	23	1484	19,9%
Suficiente	15	76	47	8	353	205	7	55	154	212	486	43	76	131	154	166	159	191	185	144	27	12	262	138	62	423	63	3854	51,5%
Regular	0	10	5	0	59	33	2	15	6	11	73	4	9	25	18	30	4	18	50	9	5	1	51	22	8	71	4	543	7,3%
Insuficiente	2	23	21	5	89	33	2	16	52	51	290	42	32	35	35	71	21	138	113	33	13	6	108	93	14	202	54	1594	21,3%
TOTAL	28	120	79	14	553	358	24	124	279	294	1050	124	171	228	252	285	260	527	384	216	60	20	542	325	106	908	144	7475	100,0%

Fonte: Elaboração própria a partir de MDS, 2011.

Tabela 5: Indicador de Desenvolvimento de CRAS - Dimensão: Atividades Realizadas - Brasil, 2011

	AC	AL	AM	AP	BA	CE	DF	ES	GO	MA	MG	MS	MT	PA	PB	PE	PI	PR	RJ	RN	RO	RR	RS	SC	SE	SP	TO	TOTAL	%
Superior	23	97	67	5	472	301	24	96	227	249	890	89	141	187	199	237	237	455	333	189	41	15	476	242	91	776	101	6260	83,7%
Suficiente	0	1	0	0	1	3	0	1	1	3	5	3	1	2	0	4	2	1	6	1	0	0	6	3	3	14	0	61	0,8%
Regular	4	20	11	9	69	44	0	22	39	39	132	29	23	34	49	39	16	58	36	24	18	5	47	69	10	102	29	977	13,1%
Insuficiente	1	2	1	0	11	10	0	5	12	3	23	3	6	5	4	5	5	13	9	2	1	0	13	11	2	16	14	177	2,4%
TOTAL	28	120	79	14	553	358	24	124	279	294	1050	124	171	228	252	285	260	527	384	216	60	20	542	325	106	908	144	7475	100,0%

Fonte: Elaboração própria a partir de MDS, 2011.

Tabela 6: Indicador de Desenvolvimento de CRAS - Dimensão: Recursos Humanos - Brasil, 2011

	AC	AL	AM	AP	BA	CE	DF	ES	GO	MA	MG	MS	MT	PA	PB	PE	PI	PR	RJ	RN	RO	RR	RS	SC	SE	SP	TO	TOTAL	%
Superior	2	17	5	0	25	39	14	11	26	13	59	30	20	30	19	8	18	103	50	13	7	0	69	24	23	140	16	781	10,5%
Suficiente	15	31	30	3	189	196	5	58	120	110	354	45	70	117	74	73	110	182	127	74	19	10	186	58	39	252	41	2588	34,6%
Regular	8	36	9	5	160	79	5	38	76	60	333	29	34	40	82	77	87	157	118	92	13	4	158	107	26	316	43	2192	29,3%
Insuficiente	3	36	35	6	179	44	0	17	57	111	304	20	47	41	77	127	45	85	89	37	21	6	129	136	18	200	44	1914	25,6%
TOTAL	28	120	79	14	553	358	24	124	279	294	1050	124	171	228	252	285	260	527	384	216	60	20	542	325	106	908	144	7475	100,0%

Fonte: Elaboração própria a partir de MDS, 2011.

Considerações Finais

O início deste novo século é marcado pelo recrudescimento da orientação das políticas sociais para o combate à pobreza, que tem o foco no indivíduo, na questão da igualdade de oportunidades e no desenvolvimento das capacidades, premissas radicadas no âmago do pensamento liberal e neoliberal.

Nessa direção, as políticas sociais (que servem bem mais à manutenção da ordem social!) favorecem a anulação da referência à dimensão das relações produtivas capitalistas nos modelos de proteção social, ao mesmo tempo em que promovem a ideia ilusória de que são estratégias eficazes para acabar com a pobreza absoluta no capitalismo.

Assim, ao fim desta pesquisa, a nossa pergunta central: “O modelo de Proteção Social Básica do SUAS é capaz de prevenir os riscos sociais e de contribuir para o alcance dos direitos sociais?”, respondemos com dupla resposta: Não e Sim.

Por uma das perspectivas da dupla resposta, avaliamos que a proteção social básica “**não**” é capaz de prevenir os riscos sociais, pois, para prevenir os riscos sociais torna-se necessário agir nas “causas e nas consequências” geradores dos riscos sociais. Ou seja, é preciso superar o processo de produção e reprodução do capitalismo, que incessantemente e estruturalmente, produz riscos sociais.

Sem ferir de morte os dispositivos exploratórios do regime do capital, toda a luta contra as suas manifestações sociopolítica e humana está condenada a enfrentar sintomas, consequências e efeitos (NETO, 2000, p.46).

Vimos que Assistência Social é um fenômeno antigo na história, e ao longo de seu percurso, promoveu diferentes práticas, atendendo a diferentes interesses: tanto os econômicos e políticos hegemônicos, como os interesses dos seus usuários.

Vimos, também, como a direção da proteção social às situações de risco se configuram como uma reconceituação das políticas de proteção social de raiz neoliberal, que são voltadas à proteção focalizada e de provisão de mínimos sociais, em contraposição à garantia dos direitos sociais universais, que permitem realizar as necessidades humanas básicas. E que as políticas sociais focalizadas nas vulnerabilidades sociais possuem caráter excludente, discriminatório, discricionário e de anti-direito, que pode acarretar em desobrigação do Estado em prover proteção social àqueles que não mais apresentam os critérios vinculados à condição de vulnerabilidade.

É preciso reafirmar que a assistência social não se define constitucionalmente (CF 1988) como política focalizada e, sim, como seguridade social de caráter não contributivo. Portanto, esta política social pública tem a obrigação de garantir atendimento a todos os cidadãos que dela necessitem em algum momento de suas vidas, na garantia do atendimento de suas necessidades sociais básicas não atendidas (de renda, alimentação, moradia, saúde, educação etc.).

É fato que o atendimento às referidas necessidades exige articulação das políticas sociais e econômicas, já que a política de assistência social, ainda que não tenha o poder de alterar direta e individualmente o modo de funcionamento da sociedade, deve se comprometer com a construção de uma ordem social distinta.

E, ainda que seja inquestionável a impossibilidade de assegurar justiça social e equidade no capitalismo, a política social de assistência social, como as demais políticas sociais, tem a potencialidade de impor alguns limites ao ganho do capital (BEHRING-BOSCHETTI, 2006, p.35-36).

Nesta perspectiva, podemos também responder à indagação central da pesquisa com a resposta “**sim**”. Pois, dentro dos limites e do grau de “bem-estar social” que as políticas sociais têm condições de produzir no âmago do capitalismo (Offe, 1991 apud Behring-Boschetti, 2006), e embora o poder de reverter os níveis da desigualdade brasileira escape à capacidade técnica, material e política do modelo de proteção social básica, é possível à PSB ser

instrumento em favor da garantia de direitos e atender a necessidades e direitos concretos dos usuários inscritos em seu campo de atuação.

Para tanto, é preciso ficar alerta aos fundamentos nos quais se estrutura o modelo de proteção social básica do SUAS: a centralidade na família e a proteção às vulnerabilidades sociais.

A atenção à centralidade da família na PSB deve favorecer o reconhecimento de que, no Brasil, houve assimilação das estratégias remanescentes do modelo liberal/neoliberal de política social, onde o Estado, ao invés de partilhar com as famílias a função de proteger seus membros mais vulneráveis, sempre exigiu a autoproteção.

Por isso, a PSB deve atentar para o fato de que as estratégias liberais/neoliberais, no interesse do capital, buscaram deslocar o enfrentamento da “questão social” para uma “questão familiar”, favorecendo a percepção de que as dificuldades dos grupos familiares fossem entendidas como fracassos, problemas individuais, responsabilizando-os pelos problemas, pelas suas dificuldades e solução dos seus problemas e, ao mesmo tempo, promovem a desmobilização social dos trabalhadores na luta pelos seus direitos.

Nessa direção, a PSB deve rejeitar concepções estereotipadas, discriminatórias, tuteladoras, de controle/vigilância sobre as ações familiares, controle social da pobreza, de imposição de obrigações e de reiteração das desigualdades.

E é preciso, ainda, cuidar para que a “centralidade na família” na PSB não induza ao esvaziamento do trabalho de organização dos usuários da política de assistência social enquanto sujeitos coletivos, capazes de se perceberem e organizarem “de classe em si, à classe para si”, que vivenciam situações comuns de desemprego, violência, precarização das relações sociais e profissionais, miséria, pobreza, adoecimento, dentre outros - situações, que não são “casos de família”, mas expressões da “questão social”.

Além do mais, é preciso reconhecer que, na estrutural, persistente e atual conjuntura de crise – econômica, social, política onde, cada vez mais, se

amplia a precariedade do trabalho no contexto capitalista, as famílias se tornam cada vez mais vulneráveis e desprotegidas.

Consequentemente, sem ter a sua proteção social garantida anteriormente pelo Estado, torna-se impossível contar com a família para garantir a proteção social dos seus membros.

Tampouco será promovendo diferentes estratégias de redução da responsabilização e dos encargos familiares na provisão da proteção social pela atuação do Estado ou do mercado, a chamada “desmercadorização” (Esping-Andersen, 2000), que se garantirá o verdadeiro enfrentamento da “questão social” decorrente da imensa dívida social constituída pelas relações sociais e econômicas capitalistas.

Por outro lado, eleger a centralidade da família como um dos eixos estruturantes da PSB é uma estratégia importante para garantir a integralidade da proteção social no mesmo ambiente social, reconhecendo que a condição de correferencialidade de um indivíduo atendido a uma família ou grupo social imprime às ações um efeito multiplicador, na medida em que os sujeitos, ao se transformarem, introduzem mudanças nos ambientes ou grupos dos quais participa (MIOTO, 2009).

[...] as políticas socioassistenciais como espaços contraditórios, onde se ocorrem muitas vezes o controle e o enquadramento dos subalternos também ocorrem a luta por direitos de cidadania e ainda o acesso real a serviços e recursos que essa população não consegue alcançar de outro modo (YASBEK, 2009).

Portanto, apresentamos nossas expectativas de que a PSB, pautada em um diagnóstico detalhado das condições socioeconômicas, política e cultural da população brasileira e de suas demandas para o Estado, promova a oferta de serviços e ações que atendam aos seguintes objetivos: viabilizem o alcance dos direitos sociais; “secundarizem” ou, preferencialmente, abram mão das funções atribuídas à família na proteção social, gerando a autonomia de cada um dos seus membros; promovam a democratização das relações sociais; façam avançar a conscientização da população acerca de sua condição de

vida, bem como, sua mobilização para a reivindicação da transformação do seu trabalho e impostos em serviços sociais públicos e de qualidade para todos.

Compartilhando da compreensão desta potencialidade do trabalho social, o que se coloca em pauta é o referencial teórico com o qual o trabalho é desenvolvido. É este que dará o direcionamento ético-político à intervenção, para a transformação ou para a manutenção da ordem social. Por isso, toda atenção deve ser dispensada às referências teórico-metodológicas sob as quais o trabalho social do PAIF se desenvolve.

O trabalho social com famílias desenvolvido pelo PAIF, por meio de ações socioeducativas, deve possuir dois pilares interligados: a socialização das informações e o desenvolvimento do processo reflexivo (MIOTO, 2009), na perspectiva do alcance da autonomia, aqui entendida como “a capacidade do indivíduo de eleger objetivos e crenças, de valorá-los com discernimento e de pô-los em prática sem opressões” (PEREIRA, 2000).

Nessa direção, o trabalho realizado por meio das ações socioeducativas, quando comprometido com a conquista dos direitos sociais de cidadania, deve permitir aos usuários a compreensão crítica da realidade, bem como, a construção de meios para que, como sujeitos coletivos, usufruam de seus direitos.

Contribuir para o fortalecimento de processos emancipatórios, nos quais há a formação de uma consciência crítica dos sujeitos frente à apreensão e a vivência da realidade, sendo ela, também facilitadora de processos democráticos, garantidores de Direitos e de relações horizontais entre profissionais e usuários, ao mesmo tempo que projeta a sua emancipação e a transformação social. (LIMA, 2006, p. 137 apud Mito, 2009, p. 3).

Outro fundamento da PSB, a atenção às vulnerabilidades (dos pobres e extremamente pobres), deve ser também objeto de avaliação e crítica.

É preciso reconhecer o risco apontado por Potyara Pereira, de que, ao contrário do discurso corrente de que as políticas sociais estão se “assistencializando” (Ana Elizabeth Motta), segundo Potyara o que está ocorrendo é a “desassistencialização” - na medida em que o projeto neoliberal

vem “forçando a barra” para reduzir cada vez mais os direitos duramente conquistados pelos trabalhadores, focalizando-os na pobreza absoluta e direcionando a proteção social à provisão de mínimos de subsistência.

Esse risco precisa ser considerado. E, para que o modelo de proteção social básica se efetive como um direito social é preciso que suas práticas ultrapassem o propósito da provisão de mínimos de sobrevivência, voltados apenas à gestão estatal dos pobres e miseráveis; e se efetive como ação de política pública que estimula a luta pela garantia do atendimento às necessidades humanas básicas, com qualidade e suficiência, a quem dela necessitar, há qualquer momento.

Ainda que, inicialmente, seja priorizado o atendimento dos usuários em situação de pobreza extrema, esta direção deve ser adotada apenas como uma estratégia de partida: enfrentar a pobreza extrema, superá-la e avançar na luta para alcançar os demais direitos a que todos temos direito.

Por fim, reafirmamos que, para a PSB efetivar-se como um modelo de proteção social comprometido com a garantia dos direitos precisa romper com práticas remanescentes do padrão cultural patrimonialista brasileiro, como o clientelismo, a subalternidade e com práticas conectadas ao “favor” e desconectadas do direito.

Portanto, para que PSB represente de fato, uma política pública garantidora de direitos, é preciso que suas práticas reafirmem a concepção de assistência social prevista na Constituição Federal e na Lei Orgânica de Assistência Social (PEREIRA, P., 1996), a saber:

- A assistência social é um “direito de cidadania social não-contributivo; portanto, não pode funcionar como mercadoria; é política pública garantida legalmente e, portanto, que pode ser reclamável.

- compõe a Seguridade Social e, portanto, é uma providência legal e legítima que visa livrar os cidadãos pobres das incertezas do amanhã, que não estão restritas à luta pela vida biológica, a aplacar a fome; mas referida, também, às adversidades sociais contemporâneas, tais como: enfermidade,

acidente, desemprego, abandono, desagregação familiar, práticas discriminatórias e violentadoras, degradação ambiental, dentre outros.

- é política pública e, como tal, requer a ação ativa do Estado e ser executada de forma planejada, pautada por diagnósticos, pesquisas e avaliações que permitem aferir a precisão e acerto de suas decisões ou, mesmo, corrigir rumos.

Nessa direção, a PSB precisa ser executada por profissionais comprometidos com os direitos sociais, conscientes de que a luta pela garantia desses direitos permite a criação de condições materiais para a melhoria de vida da população. Difícil? Sem dúvida. Mas não impossível.

Se, na verdade, não estou no mundo para simplesmente a ele me adaptar, mas para transformá-lo; se não é possível mudá-lo sem certo sonho ou projeto de mundo, devo usar toda possibilidade que tenha para não apenas falar de minha utopia, mas participar de práticas com ela coerentes (Paulo Freire).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARIÈS, Philippe. História social da criança e da família. 2 ed. Rio de Janeiro: LTC, 2006.

ACANDA, Jorge Luis. Sociedade civil e hegemonia. Rio de Janeiro, Ed. UFRJ, 2006.

ARANTES, Esther Maria de M. Rostos de crianças no Brasil. In: Rizzini e Pilotti (orgs.). A arte de governar crianças. São Paulo, Cortez editora, 2009, 2ª.ed.

ÁVILA, Fernando B. Pequena enciclopédia de doutrina social da Igreja. São Paulo, Editora Loyola, 1991.

Banco Mundial. A Note on Principles and Good Practices in Social Policy, Washington, D.C.(documento mimeografiado), abril, 1999.

_____. Managing the Social Dimension of Crisis – Good Practices of Social Policy, Washington, D.C. (documento mimeografiado), septiembre, 1999.

BECK, Ulrich. La sociedad Del riesgo global. Madrid, Siglo XXI Ed. , marzo 2002.

BEHRING, Elaine Rossetti e ALMEIDA, M.H.Tenório. Trabalho e Seguridade Social; percursos e dilemas. São Paulo, Editora Cortez, 2010.

BEHRING, Elaine Rossetti e BOSCHETTI, Ivanete. Política Social: fundamentos e história. São Paulo, Editora Cortez, 2008.

BOSCHETTI, Ivanete. Seguridade Social e trabalho. Brasília, Editora Unb, 2008.

BRASIL. Constituição (1998). Constituição da República Federativa do Brasil. 35ª ed. atualizada e ampliada. São Paulo: Saraiva, 2005a.

_____. Plano Nacional de Atendimento Integral à Família – PAIF. Brasília, Ministério da Assistência Social, setembro, 2003.

_____. Política Nacional de Assistência Social. Brasília, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS, 2004.

_____. Política Nacional de Assistência Social e Norma Operacional Básica do SUAS (versão oficial). Brasília, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome –MDS, 2005.

_____. Proteção Social Básica do SUAS – Orientações Técnicas para o Centro de Referência de Assistência Social”. Brasília, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome –MDS, 2006.

_____. Proteção Social Básica do SUAS – Orientações para o Acompanhamento das Famílias Beneficiárias do Programa Bolsa Família no Âmbito do Sistema Único de Assistência Social. Brasília, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome –MDS, 2006.

BRASIL. Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais do SUAS. Brasília, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS, 2009.

_____. Estatuto da Criança e do Adolescente (1990). 7 ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2010.

_____. Censo SUAS 2010 CRAS, CREAS, Gestão Municipal, Gestão Estadual, Conselho Municipal, Conselho Estadual, Entidades Beneficentes.-- Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2011.

CARVALHO, José Murilo de. Cidadania no Brasil: o longo caminho. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.

COUTINHO, Carlos Nelson. Notas sobre cidadania e modernidade. In Revista Praia Vermelha, nº1, Rio de Janeiro. UFRJ, 1997.

DI GIOVANNI, G. Texto publicado no blog do autor, disponível no endereço eletrônico <http://geradigiovanni.blogspot.com>, em 2008.

DONZELOT, Jacques. A polícia das famílias. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2001.

ESPING-ANDERSEN, G.. As Três Economias Políticas do Welfare State, in Revista Lua Nova, nº 24, setembro, 1991.

DRAIBE, Sônia & AURELIANO, L. A especificidade do welfare state brasileiro. In Economia e Desenvolvimento, MPAS/CEPAL. Projeto: A Política Social em tempo de crise: articulação institucional e descentralização. Reflexões sobre a natureza do bem-estar. Brasília, 1989.

FLICK, U. Introdução à pesquisa qualitativa. Porto Alegre. Artmed, 2009.

GOHN, Maria da Glória. Educação não formal e cultura política. São Paulo, Cortez, 1999.

_____. Políticas públicas e sociedade civil no Brasil nas últimas décadas. In: CARVALHO, Denise Bomtempo, SOUZA, Nair e DEMO, Pedro (orgs.). Novos paradigmas da política social. Brasília, Programa de Pós- Graduação em Política Social, Universidade de Brasília, 2002.

HOLANDA, Sérgio Buarque de. Raízes do Brasil. Rio de Janeiro, José Olympio, 1982.

HOLZMANN, R.e STEEN, J. Gestão dos Riscos Sociais (GRS). Documento de Trabalho Nº. 0006, Washington, D.C.. Banco Mundial, 2000.

IAMAMOTO, Marilda. A Questão Social no capitalismo. In: Temporalis. Ano II, n.3, p.09-32. 2ª ed.Brasília. ABEPSS, Gráfica Odisséia, 2004.

IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD). Rio de Janeiro, 1991; 1992; 2001; 2002; 2008; 2009.

_____. Sinopse do Censo Demográfico 2010. Rio de Janeiro, IBGE, 2011.

JACCOUD, Luciana de Barros. Política pública e oferta privada: um desafio para a consolidação da Política Nacional de Assistência Social. In: STUCHI, Carolina, PAULA, Renato e PAZ, Rosangela (orgs.). Assistência social e filantropia: novo marco regulatório e o cenário contemporâneo de tensões entre o público e o privado. São Paulo, Giz editorial, 2010.

KATZMAN, R. ET AL. et al. Vulnerabilidad, activos y exclusión social en Argentina y Uruguay. Santiago do Chile: OIT, 1999. (Documento de Trabajo, 107).

MESTRINER, Maria Luiza. A intrincada relação histórica entre a Assistência Social e a Filantropia no Brasil. In: STUCHI, Carolina, PAULA, Renato e PAZ, Rosangela (orgs.). Assistência social e filantropia: novo marco regulatório e o cenário contemporâneo de tensões entre o público e o privado. São Paulo, Giz editorial, 2010.

MIOTO, Regina Célia. Trabalho com Famílias: um desafio para os Assistentes Sociais. Revista Virtual Textos & Contextos, nº 3, dez. 2004.

_____. Orientação e acompanhamento social a indivíduos, grupos e famílias. In: CEFESS/ABEPSS (Org.) Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais. Brasília, CFESS/ABEPSS, 2009.

_____. Novas propostas e velhos princípios: a assistência às famílias no contexto de programas de orientação e apoio sociofamiliar. In: Sales, Matos e Leal (org). Política Social, família e juventude. São Paulo, Ed. Cortez, 2009.

_____. Família, gênero e assistência social (debate). In: CFESS (org.). O trabalho do assistente social no SUAS: seminário nacional / Conselho Federal de Serviço Social. Brasília, CFESS, 2011.

MOTA, Ana Elizabete (org). O mito da Assistência Social: ensaios sobre Estado, Política e Sociedade. São Paulo, Editora Cortez, 2ª. Edição revista e ampliada, 2008.

NETTO, José Paulo. Cinco notas a propósito da “Questão Social”. Temporalis. Brasília: APEPSS/Grafine, 2001.

NOSELLA, Paolo. A linha vermelha do planeta infância: o socialismo e a educação da criança. In: FREITAS, Marcos César de (Org.). Os intelectuais na história da infância. São Paulo: Cortez, 2002.

OLIVEIRA, Francisco. A questão do Estado: vulnerabilidade social e carência de direitos. São Paulo. ABONG, 1995.

OLIVEIRA, Heloisa Maria José. Cultura política e assistência social: desafios à consolidação de uma singular política pública no âmbito da proteção social. In: Revista Ser Social, nº 12, Brasília, Revista do Programa de Pós-Graduação em Política Social/Universidade de Brasília, janeiro-junho 2003.

PEREIRA-PEREIRA, Potyara A. Assistência Social na perspectiva dos direitos: crítica aos padrões dominantes de proteção aos pobres no Brasil. Brasília. Thesaurus, 1996.

PEREIRA-PEREIRA, Potyara A. Questão social, serviço social e direitos de cidadania. Brasília, Temporalis. APEPSS/Grafine, 2001.

_____. Política social: temas & questões. São Paulo, Ed. Cortez, 2008.

_____. Necessidades Humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais. São Paulo, Ed. Cortez, 2008. 5ª. Ed.

_____. Mudanças estruturais, política social e papel da família. In: Sales, Matos e Leal (org). Política Social, família e juventude. São Paulo, Ed. Cortez, 2009.

PIERSON, C. Beyond the Welfare State? Cambridge. Polity Press, p. 102 a 140. Resumo de Potyara A.P.Pereira, a partir da tradução do texto original, 1991.

RIO DE JANEIRO, Governo do Estado. Diretrizes da Política de Assistência Social no Estado do Rio de Janeiro – ciclo de seminários regionais. Secretaria de Estado de Ação Social, Esporte e Lazer do Rio de Janeiro, 1999.

_____. Diretrizes da Política de Assistência Social no Estado do Rio de Janeiro. Secretaria de Estado de Ação Social, Esporte e Lazer do Rio de Janeiro, 1999.

_____. Texto de Apoio: Programa de Atendimento Integral à Família (PAIF) – seminário de capacitação para a operacionalização do PAIF. Secretaria de Estado de Ação Social, Esporte e Lazer do Rio de Janeiro, 1999.

_____. Projeto de Implementação do Programa de Atendimento Integral à Família (PAIF). Secretaria de Estado de Ação Social, Esporte e Lazer do Rio de Janeiro, 1999.

_____. Proposta Conceitual do PAIF. Rio de Janeiro. Secretaria de Estado da Família e da Assistência Social, 2005.

RIZZINI, Irene e PILOTTI, Francisco. A arte de governar crianças. São Paulo, Cortez editora, 2009, 2ª.ed.

SEN, Amartya K. Desigualdade reexaminada. Rio de Janeiro: São Paulo: Record, 2001.

_____. Desenvolvimento como liberdade. Tradução Laura Teixeira Motta. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

SPOSATI, Aldaíza. Modelo de proteção social não contributiva: concepções fundantes. IN: Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil. Brasília, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, UNESCO, 2009.

STEIN, Rosa Helena. A descentralização como instrumento de ação política e suas controvérsias. Serviço Social e Sociedade, São Paulo, v.18, n°54, 1997.

_____. Mudanças recentes nas políticas sociais: O lugar das rendas mínimas na reestruturação dos regimes de proteção social. Texto que integra o capítulo 3 da tese de doutorado, 2005.

TEIXEIRA, Marlene. Família, gênero e assistência social (debate). In: CFESS (org.). O trabalho do assistente social no SUAS: seminário nacional / Conselho Federal de Serviço Social. Brasília, CFESS, 2011.

YAZBEK, Maria Carmelita. Os fundamentos históricos e teórico-metodológicos do Serviço Social brasileiro na contemporaneidade. Em Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais. Brasília, CFESS/ ABEPSS, 2009.

_____. O significado sócio-histórico da profissão. Em Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais. Brasília, CFESS/ ABEPSS, 2009.