

PROBLEMAS E PERSPECTIVAS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO PAÍS

ENI MARIA MONTEIRO BARBOSA
IPLAN/CSP

I - A SITUAÇÃO DA ÁREA NO INÍCIO DA DÉCADA DE 80

A Assistência Social foi tratada pela primeira vez, como tema específico de atuação governamental num plano nacional de desenvolvimento, em 1985, no 1º PND/NR, o que, por si só, já é um indicador do pouco compromisso do Governo, até então, com os segmentos marginalizados da população brasileira, por definição o alvo das políticas ditas assistenciais.

Não é de estranhar, portanto, que os diagnósticos formulados para o 1º PND/NR revelassem, um quadro predominante de ineficiências e ineficácia na função governamental de assistir compensatoriamente os "excluídos", quais sejam, na tradição brasileira, especialmente o grupo materno infantil pobre, os menores de rua, abandonados e infratores, os idosos e excepcionais carentes.

Vários fatores pareciam explicar os problemas então identificados. De um lado, o grave quadro social do país, cujos indicadores são por demais conhecidos, ampliava consideravelmente a demanda por serviços assistenciais: além dos "excluídos" do sistema de produção e consumo (o 4º extrato) a área de assistência social se via forçada a atender demandas de grupos populacionais já incorporados nos processos produtivos mas

que, por seus baixos salários e/ou incorporação precária no mercado de trabalho e o difícil acesso a políticas sociais básicas - educação, habitação, saúde, previdência, saneamento, cujos recursos se contraiam - não conseguiam satisfazer suas necessidades mínimas de sobrevivência.

Por outro lado, a resposta assistencial do Estado era precária. Os recursos disponíveis para LBA e FUNABEM então, as mais significativas instituições assistenciais públicas (hoje a SEAC tem que ser considerada), caíram em cerca de 44% do seu valor real entre 1982 e 1985, o que se refletiu na qualidade e na dimensão dos serviços oferecidos. Inexistia uma política social global de Governo que definisse seus compromissos com a população como um todo, que delimitasse a participação da área de assistência social e dos demais setores econômicos e sociais no combate à marginalização e a pobreza e, também, inexistia uma política global de assistência social que orientasse a ação dos órgãos públicos e privados que atuam na área e articulasse os diferentes níveis (federal, estadual e municipal) em que se dá esta atuação.

Resultava daí uma prática de assistência social fragmentada e dispersa, cujo modelo era predominantemente paternalista e/ou repressivo e cuja função social era mais o controle do que a promoção das populações marginalizadas.

Do ponto de vista organizacional, a integração das principais instituições assistenciais - LBA, FUNABEM e FACR - no MPAS, em um primeiro momento, significou um fluxo mais ampliado e constante de recursos mas, com a crise do sistema previdenciário,

no início dos anos 80 e a pouca importância governamental dada à área, esta foi a mais prejudicada em relação aos recursos disponíveis. Do ponto de vista institucional, a incorporação das instituições assistenciais ao MPAS, não havia trazido mudanças significativas na organização da área e nem nas práticas e formas de atuação das instituições que seguiam suas trajetórias próprias.

Em relação à eficácia da ação assistencial, reconhecia-se que os diferentes serviços oferecidos às populações carentes, eram feitos de forma dispersa, isolada e muitas vezes descontínua, não conseguindo ter efeitos reais sobre os problemas mais graves que afetavam as populações-alvo. Os programas de complementação alimentar desenvolvidos no âmbito da Assistência Social não alteravam o quadro de desnutrição, mortalidade e morbidade materno-infantil; os programas sócio-educacionais, não diminuíam os processos de desagregação familiar (muitas vezes até contribuíam para eles na medida que isolavam e institucionalizavam alguns de seus membros) e os programas de assistência ao menor, do modelo predominante correcional-repressivo, apoiado nos grandes centros de internamento, eram reconhecidos como falidos e incapazes de conter o aumento visível, nas áreas urbanas do menino de "rua", do abandonado e do infrator.

II - A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DA NOVA REPÚBLICA

As políticas formuladas pelo Governo Federal no PND e posteriormente reforçadas e ampliadas no Plano de Metas - 1986-89 e no Programa de Ação Governamental - 1987-91 guardam total coerência com os diagnósticos da área.

Em primeiro lugar, reconhecia-se a incompletude da Assistência Social na resolução do problema da pobreza e marginalização social. Daí que, em termos de seus objetivos mais gerais, a política formulada expressava a adesão setorial ao compromisso mais amplo do Governo com a efetiva promoção social da população marginalizada, de modo que fossem assegurados seus direitos fundamentais e resgatado o sentido da dignidade humana.

Essa definição política pressupunha, então, o esforço conjugado do Governo, nas áreas econômica, política e social dirigido à superação das causas dos desequilíbrios sociais. Reconhecia-se, também que a atuação exclusiva sobre os efeitos, acabava desvirtuando o caráter emergencial da assistência social, tornando permanente um serviço que deveria ser transitório, e generalizado um atendimento que deveria se dirigir a uma população residual.

Essa definição política exigia, por sua vez, uma verdadeira reversão do modelo de assistência social até então adotado no país. Implicava no abandono de práticas paternalistas que transformavam em "dádivas e favores" o que devia ser obrigação do Estado. Implicava em que se substituíssem programas e projetos que traziam apenas uma solução momentânea para problemas imediatos, por outros que combinassem a solução imediata de situações graves e emergenciais com um atendimento que ajudasse os grupos marginalizados a se inserirem, de forma progressiva, no tecido produtivo da sociedade.

O objetivo central da política assistencial foi definido, portanto, como a resolução de problemas prementes dos

segmentos socialmente mais vulneráveis e desprotegidos e, simultaneamente, o apoio a ações destinadas a evitar a reprodução da pobreza e prevenir a marginalidade social, promovendo a integração da população-alvo no processo educacional e produtivo e garantindo os meios para sua auto-sustentação.

Para atingir esses objetivos, foram formuladas no PAG diretrizes globais, entre as quais:

- privilegiar o atendimento ao menor carente, sobretudo o que se encontra na faixa de maior vulnerabilidade (entre zero e 6 anos), de modo a garantir-lhe a sobrevivência biológica e as condições necessárias ao seu desenvolvimento;

- expandir e aperfeiçoar o atendimento a pessoas idosas carentes, caminhando na linha de definição de uma política orientadora dessa problemática, no contexto das questões sociais;

- fortalecer e privilegiar as ações que tenham como objetivo a intervenção integral sobre o núcleo familiar - unidade básica de satisfação das necessidades do ser humano;

- apoiar e fortalecer experiências comunitárias que apresentem resultados concretos frente às necessidades das populações-alvo;

- reduzir as desigualdades inter-regionais no que se refere a cobertura dos serviços assistenciais;

- promover meios e condições capazes de possibilitar a efetiva participação da sociedade civil e dos órgãos públicos na estruturação e desenvolvimento de um SISTEMA DE INTEGRADO para o atendimento humanizado a crianças e jovens carentes, que estejam em situação de risco social;

- estimular alternativas de reinserção familiar adotando, na ausência da família, o sistema de colocação em lares substitutos e fortalecendo experiências comunitárias de atendimento em meio aberto, em trabalho integrado com a Justiça de Menores e outros organismos;

- estimular, junto aos estratos mais carentes, ações voltadas para a geração de renda familiar, visando a promoção de condições para sua auto-sustentação;

- adequar programas e projetos às peculiaridades de cada área e região; e

- assegurar a instituição e o fortalecimento de mecanismos de articulação que harmonizem os esforços federais, estaduais e municipais, evitando duplicidades e superposições.

As estratégias definidas para o Setor foram:

a) A Reorganização Institucional - reformulação das organizações responsáveis pela implementação da assistência social, com vistas à redefinição de suas funções e à criação de mecanismos que articulem os programas, tanto no nível federal, quanto deste com as iniciativas estaduais, municipais e comunitárias;

- b) A Descentralização, Municipalização e Participação Comunitária - promoção da municipalização do atendimento, buscando-se os meios para estabelecer formas de gestão e mecanismos de integração e de recursos e assegurando, nesse processo a presença da comunidade como forma de garantir que os programas e projetos atendam às suas necessidades básicas e guardem correlação com as atividades econômicas locais e regionais e com os valores e a cultura locais;
- c) A Política de Estudos e Desenvolvimento de Recursos Humanos - desenvolvimento de programas de estudos e pesquisas sobre a realidade em que se vai intervir e de capacitação dos recursos humanos necessários, tendo em vista superar abordagens reducionistas, tanto conceituais como metodológicas e técnicas, que impeçam a obtenção de resultados compatíveis com a atual política;
- d) O Financiamento - reformulação das bases atuais de financiamento da assistência social - hoje predominantemente dependente da receita de contribuições previdenciárias - em definição de recursos específicos que venham a constituir fundos permanentes e suficientes para as ações assistenciais prioritárias.

III - PRINCIPAIS REALIZAÇÕES EM 1986 E 1987

No âmbito da Assistência Social, a ação do Governo no caracterizou-se nos dois últimos anos, sobretudo pelo esforço em levar à prática a política definida para a área. Alguns aspectos deste esforço devem ser evidenciados.

III.1 - RECUPERAÇÃO FINANCEIRA

A recuperação e ampliação do orçamento da área é a primeira realização a ser destacada no período. Como vimos, o orçamento da LBA e FUNABEM juntos haviam sofrido uma queda acumulada em seu valor real no período 1982/85 de 44%. Esta perda foi recuperada em 1986. Entre 1986 e 1987 houve um acréscimo de cerca de 224% e a previsão para 1988 é de uma ampliação de cerca de 25% em relação a 1987, o que significa 512% de acréscimo em relação a 1982. O quadro abaixo expressa esses valores que vêm repercutindo, como se verá adiante, na quantidade e qualidade de dos serviços oferecidos.

QUADRO 01

EVOLUÇÃO DOS RECURSOS APLICADOS NA ÁREA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (MPAS)

	CZ\$ milhões de abril/87						
RECURSOS APLICADOS	1982	1983	1984	1985	1986	1987 ^(*)	1988 ^(*)
TOTAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS	3.842	2.590	2.066	2.166	5.814	18.834	23.528
INDICE DE CRESCIMENTO (1982 = 100)	100	67	54	56	151	490	612

(*) - Previsão PAG.

III.2 - APROFUNDAMENTO DOS DIAGNÓSTICOS DA ÁREA

O esforço de repensar a área iniciado por ocasião da formulação do I PND/NR teve desdobramentos em 1986 e 1987.

Em 1986 foi instituída a "Comissão de Apoio à Reestruturação da Assistência Social sob a responsabilidade do MPAS" (*) com objetivo de apresentar subsídios para reformulação das bases de financiamento da área, examinar a programação dos órgãos executores buscando adequá-la às diretrizes do I PND/NR e propor medidas de racionalização e eficiência.

O trabalho da Comissão, que foi coordenada pela Secretaria de Assistência Social do MPAS e integrada por representantes do MPAS/SAS, da FUNABEM, da LBA e FACR, identificou uma série de problemas na atuação dos órgãos, como as duplicações e paralelismos de ação, e gerou uma série de conclusões e recomendações, muitas das quais vem sendo gradualmente implementadas, como, a reforma administrativa dos órgãos, a redistribuição de funções entre eles, a transferência de programas de uma instituição para outra, etc, que serão comentadas adiante.

No campo de diagnóstico, também a FUNABEM, em fins de 1986, iniciou a execução do Projeto "Diagnóstico Integrado para uma nova Política do Bem-Estar do Menor", um esforço

(*) - Portaria MPAS nº 3.764 de 21.05.86.

pouco comum de auto-crítica desenvolvido através de 19 Seminários Estaduais que contaram com a participação de técnicos do sistema FUNABEM/FEBENS, de outros órgãos públicos que atuam na área social e de representantes de movimentos da sociedade civil voltados às questões da infância e adolescência no país. A iniciativa, que teve o apoio técnico da Fundação João Pinheiro, resultou num relatório crítico sobre as políticas de assistência ao menor até agora desenvolvidas e num elenco de proposições e recomendações que vem sendo incorporadas às políticas e práticas da FUNABEM.

III.3 - MUDANÇAS INSTITUCIONAIS E MEDIDAS RACIONALIZADORAS

Aqui, sem dúvida, está concentrada grande parte do esforço renovador na área. Ainda em curso, estas mudanças não podem ser apreciadas em seus resultados finais. É natural que um processo dessa natureza seja lento, progressivo e cumulativo, além do que as mudanças geralmente, instauram um período de transição em que as práticas vigentes e as que se quer introduzir convivem de forma, muitas vezes, contraditória.

Mesmo com estes limites, parece ser válido afirmar que houve avanços significativos na coordenação, pelo MPAS, das ações conduzidas pelas suas fundações vinculadas. Este papel de coordenação definido pelo Governo desde 1975 quando a LBA e FUNABEM foram vinculadas ao MPAS e reforçado em 1977 com a criação do SINPAS, não havia, ainda sido efetivado, como vimos. Inexistia uma política de assistência social integrada e as Fundações conservavam as estruturas organizacionais e os modelos de atuação paternalistas e coercitivos que inspiraram a

sua criação. Suas práticas de ação eram isoladas e muitas vezes paralelas e, no âmbito de cada instituição, eram dispersas, fragmentadas e, até mesmo, superpostas.

A elaboração do I PND/NR, propiciou a formulação de uma política para a área, o que exigiu o trabalho conjunto do MPAS/Secretaria de Planejamento e Orçamento - SPO e Secretaria de Assistência Social - SAS, como LBA, FUNABEM e FACR. Esta articulação foi retomada tanto por ocasião da formulação do Plano de Metas - 1986, do Plano de Metas 1986-1989 e do Plano de Ação Governamental 1987-1991, com na preparação das propostas orçamentárias do SINPAS para 1986, 1987 e 1988. Institucionalizou-se, assim, um método de trabalho interativo e contínuo de orçamentação e programação.

Iniciou-se também, em fins de 1986, o desenvolvimento de um processo de planejamento mais desconcentrado envolvendo as unidades regionais e estaduais da LBA e FUNABEM. Recentemente, foram lançados programas de execução conjunta, o "Bom Menino" (*) e "Recriança" (**), o que evidencia o esforço de integração de ações.

Cabê referir, ainda, à reformulação por que vem passando a LBA e FUNABEM tanto em seus aspectos organizacionais como de programação. Busca-se adaptar as instituições e seus programas às diretrizes de política fixadas e possibilitar a introdução de formas gerenciais mais modernas e dinâmicas.

(*) - Decreto Lei nº 2.318 de 30.12.86, Decreto nº 94.338 de 18.05.87; Portaria MPAS Nº 4.029 de 18.06.87.

(**) - Portaria MPAS nº 3.930 de 30.01.87 e Portaria MPAS 4.158 de 18.12.88.

Como medida racionalizadora cumpre referir, também, à incorporação da FACR à LBA (*). A Fundação Abrigo do Cristo Redentor era uma fundação vinculada ao MPAS e não integrada ao SINPAS, que desenvolvia programas de assistência a habergagem para mendigos, em especial idosos, no Rio de Janeiro.

Há algumas medidas de racionalização que estão propostas desde 1986 e que ainda não alcançaram sua efetivação, como: o deslocamento do atendimento na faixa de 0-6 anos (apoio à creche e pré-escola) desenvolvido pela FUNABEM para LBA e a transferência do atendimento direto da FUNABEM nos estados do Rio de Janeiro e Minas Gerais para as respectivas FEBENS estaduais, reservando-se à FUNABEM funções normativas e de apoio técnico e financeiro aos estados.

Em relação à primeira dessas medidas, ao longo de 1987 houve uma mudança de enfoque no MPAS e, ao invés de de limitações etárias entre as instituições, tenta-se agora definir "menores em situação de risco" que passariam a constituir a população-alvo específica da FUNABEM. Qualquer que seja o critério - etário ou característica de população alvo, ou outro que se venha a mostrar adequado - o importante é que realmente se busque especializar as instituições e evitar suas duplicações.

Quanto à dificuldade de transferência das instituições da FUNABEM em Minas Gerais e Rio de Janeiro para os respectivos governos estaduais, ela parece dever-se tanto ao reconhecimento da inadequação dos modelos de atendimento ao menor

(*) - Decreto nº 95.033 de 14 de outubro de 1987.

desenvolvidos nas imensas instituições, como ^oconsequente desgaste público das referidas instituições, que os governos não querem assumir. O Programa dos Centros de Recursos Integrados de Atendimento ao Menor - ACRIAM que será referido no tópico seguinte, foi concebido para viabilizar essa transferência de funções executivas aos estados.

III.4 - PRINCIPAIS PROGRAMAS EM DESENVOLVIMENTO

No âmbito da programação desenvolvida na área de Assistência Social, alguns programas, pela sua dimensão, modificações introduzidas, caráter inovador, ou aspectos problemáticos merecem ser destacados.

a) Programa de Creches-Casulo

O Programa de Creches-Casulo é executado pela LBA, desde 1977, com o objetivo de melhorar as condições de de desenvolvimento das crianças carentes, através do atendimento diário nos aspectos de higiene, alimentação e educação, durante o trabalho dos pais.

O programa atende crianças de 3 meses a 6 anos e é executado pela LBA em unidades próprias e, principalmente, através de convênios com várias entidades. Nestes convênios a LBA repassa um percapita mensal para alimentação, variável conforme a criança permaneça na creche por 4 a 8 horas diárias.

A partir de 1986, com a definição da estratégia "Primeiro, a Criança" o programa vem sofrendo uma série de alterações buscando melhorar o seu nível qualitativo. Os valores do per-capita repassados às creches que, em 1985, correspondiam na média, a cerca de 23% do custo de manutenção da criança elevaram-se em 1986 para cerca de 32%. Em 1987, espera-se atingir aproximadamente 50% desse custo global. Vem-se ampliando, também, o atendimento diário em 8 horas e desenvolvendo-se esforços para aumentar a cobertura das crianças de 3 meses a 2 anos, a faixa etária de maior risco social e menor atendimento.

Também tem sido ampliado o desenvolvimento, nas creches, de ações básicas de saúde (*), da estimulação psicopedagógica e motora das crianças e a prevenção da deficiência física e mental. Em 1986 o programa atendeu a 920 mil crianças e as informações disponíveis para 1987, indicam que tenham sido atingidas 2000 mil crianças, conforme a meta estabelecida para o ano, o que representa cerca de 24% do grupo alvo (**).

A partir de 1987 o programa previa, também, o apoio à expansão da rede de creches, através da aplicação de recursos em reformas, construção e equipamento de unidades físicas. Não há informações disponíveis sobre os resultados alcançados nessa linha de ação, mas há indicação de atrasos na aplicação desses recursos destinados a investimento.

(*) - As ações básicas de saúde incluem a monitorização do crescimento e do desenvolvimento infantil, o incentivo ao aleitamento materno, o controle de vacinas, a terapia de reidratação oral e a educação nutricional.

(**)- Crianças urbanas de 0 a 6 anos de famílias com renda familiar mensal percapita até 1/2 sm.

Por outro lado, dada a precária rede de supervisão da LBA e o seu disperso atendimento através de convênio com as mais diversas instituições que oferecem serviços de creche no país, não há porque supor que as inovações propostas já estejam implantadas em toda a rede com sensíveis repercurssões no bem-estar da população infantil. Previa-se uma avaliação do programa de creches dentro do Projeto Gerenciamento do Setor Público, mas até agora não pode ser efetivada.

b) Projeto dos Centros de Recursos Integrados de
Atendimento ao Menor - CRIAM

O Projeto CRIAM faz parte da estratégia da FUNABEM de reformulação e descentralização do Atendimento ao Menor no Rio de Janeiro. O projeto, iniciado em 1986, prevê a construção e instalação de 14 núcleos municipais de atendimento ao menor, que funcionem como unidades de diagnóstico e triagem, acompanhamento de menores em programas de liberdade assistida e semi+liberdade e mesmo como pequenas unidades de internamento, com capacidade máxima para 32 menores.

A FUNABEM é responsável pela construção e equipamento dos CRIAMs, a seleção e a formação de seu quadro de pessoal e a manutenção do programa nos 3 primeiros anos quando, então, ele será assumido pelos Governos Municipais com a participação de setores comunitários.

Os 14 CRIAMs previstos até agora estão em fase final de instalação devendo funcionar ainda no primeiro semestre de 1988. A expectativa da FUNABEM é que, com o funcionamento dessas

micro-unidades se possa, gradualmente, desativar os grandes complexos de Quintino e Ilha do Governador, cuja forma massiva e institucionalizada de atendimento ao menor está reconhecidamente falida.

Além do CRIAM, a FUNABEM, em 1986 e 1987 iniciou o desenvolvimento de outras alternativas de atendimento ao menor, como o "Projeto Rural", o "Projeto de Saúde Mental", o Atendimento ao Menor em áreas de ocupação de fronteiras. São experiências importantes do ponto de vista metodológico e conceitual mas todas se caracterizam pelo pequeno impacto frente à dimensão e violência com que o problema do menor se apresenta hoje.

c) Programa de Microempresa Social

Iniciado em 1986, o programa é uma evolução das atividades de "educação para o trabalho" e de apoio à organização de "núcleos de produção" que a LBA tradicionalmente desenvolvia. A LBA funciona como um catalizador junto à população e a entidades governamentais, e vem apoiando a transformação dos Grupos de Produção, em microempresas organizadas, regularizadas e com acesso a programas creditícios, de assistência e de apoio à expansão.

As microempresas sociais apoiadas pela LBA recebem créditos a juros de 6% ao ano com 6 meses de carência, a 24 meses de prazo de pagamento. Em muitos casos, o pagamento é feito pela intermediação da LBA, com parte da sua produção. Em 1986 funcionaram 5018 microempresas sociais que ocuparam cerca de 50 mil pessoas carentes. Em 1987, em outubro, funcionavam 30 30 mil unidades atingindo cerca de 300 mil pessoas.

Essa linha de ação expressa o esforço de buscar a promoção e auto-sustentação da população atendida e seu problema central é o limite à sua expansão, determinado pela economia do país.

d) O Programa do Bom Menino

O Programa do Bom Menino foi anunciado pela Presidência da República em 1986 e efetivamente lançado em 1987. Em síntese, o programa cria um mercado de trabalho cativo para menores de 12 a 18 anos através da determinação legal de que as empresas empreguem menores na proporção de 5% de seus empregados.

Os "menores assistidos" não terão vínculo empregatício, trabalharão por um período de 4 horas diárias, receberão meio salário-mínimo e deverão frequentar escola regular de 1º grau.

A normatização e coordenação do Programa é de responsabilidade do MPAS, que instituiu um "Conselho de Promoção Social do Menor Assistido" de caráter consultivo e uma "Coordenação Nacional do Programa do Bom Menino" de que fazem parte LBA e FUNABEM. Sua operacionalização será feita por "Comitês Municipais" responsáveis, principalmente, pelo cadastramento e encaminhamento dos menores às empresas.

Ao longo de 1987 a implementação do programa caracterizou-se, principalmente, pela instalação dos Comitês Municipais que, em outubro eram estimados em 200.

O Programa vem sendo severamente criticado em sua concepção por significar um retrocesso nos direitos já assegurados ao trabalhador menor. A legislação hoje vigente assegura um trato não discriminatório ao trabalho do menor no tocante ao vínculo empregatício, ao salário e aos direitos trabalhistas e previdenciários. A perspectiva é que a nova Constituição reafirme estes direitos e eleve para 14 anos a idade mínima permitida ao trabalho, o que levará a mudanças substantivas na concepção original do Programa.

O programa é criticado, também, pelos efeitos que pode ter na força de trabalho como a substituição da mão-de-obra adulta pela do menor, com consequências no nível de remuneração dos trabalhadores menos qualificados e, logicamente, na situação social do país (*).

IV - ALGUMAS QUESTÕES CENTRAIS NA ÁREA

IV.1 - O PROBLEMA INSTITUCIONAL

Não há ainda no país, consenso do que seja a área de Assistência Social nem a definição clara da responsabilidade do Estado, frente os cidadãos no campo assistencial.

Embora por razões práticas e administrativas se venha definindo a área (veja-se PND e PAG) pelas ações restritas ao âmbito do MPAS, não há porque ignorar que outras instituições federais também prestam serviços assistenciais. Entre elas

(*) - Veja-se crítica de PIRES, J.M. e OLIVEIRA In, L - O Caráter do "Programa do Bom Menino". Folha de São Paulo, 13.07.87.

a FAE e a Fundação Educar (ex-MOBRAL) no MEC, o INAM no MS, o Projeto Rondon no MI e, principalmente, a SEAC nos anos recentes, agora na SEPLAN. Há que considerar, ainda, as inúmeras iniciativas assistenciais de órgãos estaduais e municipais que se desenvolvem em Secretarias de Estado as mais diversas - nem todos os estados têm Secretarias específicas de Bem-Estar ou de Assistência Social. No caso de São Paulo há uma Secretaria de Promoção Social e outra Secretaria do Menor. Nos municípios, a situação parece ser mais diversificada ainda. E de resto, há toda uma rede de instituições filantrópicas e religiosas e crescente número de iniciativas de sindicatos, associações de moradores e outros movimentos de sociedade civil atuando na área assistencial em todo país e recebendo ou não recursos públicos.

Este amplo quadro institucional não se constitui em um sistema integrado de Assistência Social; não há uma estrutura que possa coordenar tanto a formulação de políticas globais como garantir coerência em sua implementação. No âmbito do MPAS obteve-se, como se viu, avanços sensíveis a partir de 1985. Definiu-se uma política de assistência social que orienta LBA e FUNABEM e vem-se obtendo alguma articulação das ações conduzidas por essas instituições. Mas mesmo este esforço mostrou-se limitado, em especial em relação à LBA, tradicionalmente autônoma e diretamente vinculada ao Palácio do Planalto, diante da constante presença da esposa do Presidente da República na Presidência de seu Conselho Consultivo.

A questão mais séria a ser destacada é a articulação para fora do âmbito do MPAS. Na área de Assistência ao Menor, através de convênio do MPAS com Ministério da Justiça e UNICEF, foram dados alguns passos nesse sentido, mas pouco

expressivos ainda. É impostergável a criação de mecanismos articuladores em especial com os setores de saúde e educação e também com a SEAC, que agora passa a atuar em várias questões comuns como: creches, "menores" e idosos. Em relação às diferentes esferas de atuação (federal, estadual e municipal) a forma mais provável de garantir-se a articulação é através de maior descentralização mas esta parece caminhar lentamente. No caso da LBA o que se verifica é mais uma desconcentração da direção nacional com passagem de algumas funções para suas Superintendências Estaduais e/ou Municipais do que transferência de recursos e decisões para Estados e Municípios.

IV.2 - A QUESTÃO FINANCEIRA

A questão do financiamento da Assistência Social também é um aspecto problemático. No âmbito do MPAS, as ações da LBA e FUNABEM vem sendo financiadas principalmente com recursos do Orçamento do SINPAS (FPAS). Como a participação da União neste orçamento tem sido mínima, são principalmente os recursos do seguro social que são aplicados em Assistência Social. A partir de 1983, a LBA vem recebendo reforço financeiro do FINSOCIAL e mesmo créditos suplementares do Tesouro, mas isto não elimina a quase total dependência da área aos recursos do SINPAS. O precário equilíbrio econômico-financeiro do SINPAS verificado em passado recente refletiu-se negativamente no setor, como já se viu. Essa crise trouxe à tona a discussão acerca do uso de recursos do seguro social na área assistencial. A posição dominante nas discussões tem sido da impropriedade de tal uso e as recomendações tanto dos grupos internos à área de Assistência Social, como do Grupo que estudou a reformulação da Previdência era a necessidade de que a Assistência Social fosse mantida com

recursos do orçamento fiscal, ou que se constituíssem fundos específicos para esse fim. A viabilidade dessa proposta ainda não está bem estudada.

IV.3 - A POLÍTICA DE CRECHES

Há pleno consenso, hoje, no país, de que a Creche constitui um espaço adequado para o atendimento das necessidades básicas das crianças pequenas além de ser um equipamento social indispensável dada a crescente e irreversível participação da mulher no mercado de trabalho.

Os anos recentes assistiram intensa mobilização social - das classes trabalhadoras, movimento feministas e de defesa de direitos de crianças - em torno dessa questão à qual o Governo tem dado algumas respostas.

As proposições, até agora definidas para a Nova Constituição reconhecem a creche e a educação pré-escolar, quer como direito das crianças e obrigação do Estado, quer como direito dos trabalhadores e obrigação dos empregadores. Essa explicitação constitucional de direitos numa conjuntura de ampla reivindicação social, levará, sem dúvida o que a creche se imponha definitivamente no país, o que exigirá que o Governo se posicione frente a alguns aspectos.

Temos tido oportunidade, inúmeras vezes nos últimos anos, de chamar a atenção para a necessidade de um certo ordenamento, na área de creche (*). Tanto se carece de conceitos básicos e princípios norteadores da organização dos serviços

(*) - ENI M.M. BARBOSA - Nota sobre o Plano de Expansão do Projeto de Creche Casulo (Programa "Primeiro, a Criança") da LBA. IPLAN/CSP, 1986. — Observações sobre questões correlatas à proposta de expansão do Projeto de Creches da LBA. CSP, 1986. — observações sobre o Decreto nº 93.408 de 10.10.86. CSP, 6/11/86.

como de definição de responsabilidades institucionais mais claras sobre a questão.

O quadro institucional hoje vigente é o seguinte: ao Ministério da Educação compete a definição e coordenação da política de educação pré-escolar no país (hoje, pré-escola e creche praticamente não se distinguem mais); o Ministério da Saúde (DINSAMI) tem, historicamente, a responsabilidade de propor normas para instalação de creches e fiscalizar seu cumprimento; o Ministério da Previdência, através da LBA, formula e executa o maior programa público de creches no país - Creche-Casulo; o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher, ao ter no movimento por creches sua principal bandeira, vem preparando uma série de publicações com orientações para o funcionamento dos serviços de creche; o Ministério do Trabalho é responsável pela fiscalização do cumprimento dos dispositivos da CLT que obrigam as empresas à manutenção de berçários para que as trabalhadoras amamentem seus filhos até os 6 meses de idade; a SEPLAN, principalmente através da SEAC, repassa recursos às comunidades para equipamento de creche; e, ainda, SEPLAN e a Secretaria Especial de Administração Pública - SEAP, são responsáveis pela aprovação dos planos de assistência através de creches e pré-escolas a filhos de funcionários da administração federal, obrigatórios pelo Decreto nº 93.408 de 10.10.86. Restaria citar, também, o Conselho Nacional de Serviço Social - CNSS - responsável pelo reconhecimento da "utilidade pública" e "natureza filantrópica" da vasta rede de creches privadas.

A propósito do decreto acima referido, desta situação institucional confusa e desintegrada e da ausência de políticas

específicas de governo, a própria presidente do CNDM já se dirigiu ao Ministro Chefe da SEPLAN^(*) sugerindo a criação de um GT Interministerial, que não aconteceu.

A perspectiva de reforço do papel social da creche trazida pela Constituinte nos leva a destacá-la como uma das questões sociais que estão a exigir estudos e definições urgentes por parte do Governo.

V - A QUESTÃO DA POBREZA, FUNÇÕES E LIMITES DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

No quadro brasileiro em que a pobreza, entendida como a incapacidade de satisfação das necessidades básicas, atinge à mais da metade da população do país e em que a questão da cidadania plena não é identificada pela grande maioria da população, há que se ter claro o limite da Assistência Social Pública na resolução dos problemas da pobreza e da marginalização social.

Por definição, e de acordo com suas origens nos Estados modernos de Bem-Estar Social, a Assistência Social Pública, seria a resposta do Estado ao reconhecimento de que há um mínimo de direitos civis, políticos e sociais devidos incondicionalmente a cada cidadão. Ao Estado competiria atender a esses direitos quando, por razões estruturais ou conjunturais um resíduo da população não os tenha satisfeitos.

As análises mais recentes das políticas assistenciais dos países desenvolvidos que conseguiram ampliar, quase à

(*) - CNDM.OF/PRESI/Nº 132/87 de 26.12.87

universalização, os serviços sociais básicos - educação primária, assistência a saúde, habitação, saneamento, seguro social - mostram a dificuldade encontrada, mesmo nesses países, em atingir tais objetivos e quanto se carece de recursos para atender as novas demandas que são criadas na evolução social.

No caso dos países menos desenvolvidos em que grandes contingentes da população não estão inseridos adequadamente no mercado de trabalho e que os serviços sociais básicos não estão disponíveis para segmentos consideráveis da população, os problemas da assistência social se tornam-se drasticamente evidenciados. De um lado, a assistência social não pode resolver problemas gerados pelo modelo de desenvolvimento econômico e social, e pela oferta insuficiente de serviços sociais básicos. De outro, não haveriam recursos disponíveis para tal e se houvessem, eles estariam sendo subtraídos dos setores que atuam nas causas da pobreza.

Estas observações, de caráter mais geral sobre a Assistência Social, nos parecem importantes neste momento porque os compromissos que o Governo vem assumindo com o resgate da dívida social, se enfocados apenas do âmbito assistencial, podem direcionar de forma equivocada a política social do país. Se forem somados os recursos da área de Assistência Social conduzida pelo MPAS com os recursos destinados ao "Mutirão Contra a Pobreza" (SEAC), evidencia-se o enorme crescimento de recursos que os setores assistenciais estão tendo, crescimento este que não se reproduz em nenhum outro setor social. E, esses setores poderiam ter um papel mais permanente e eficaz no combate à pobreza.

Por outro lado, ao se delimitar a área assistencial mais pela população a ser atendida - marginalizada ou pobre - do que pelo serviço a ser prestado, este será definido pelas carências apresentadas pela população e que são das mais diferentes naturezas. Dessa forma, corre-se o risco de ampliar as duplicações, superposições e desarticulações de serviços e programas já tão evidenciados na área social como um todo.

Na área de assistência social estes problemas já foram inúmeras vezes diagnosticados e destacados embora não se tenha alcançado soluções. Há programas assistenciais que se somam desarticuladamente aos programas desenvolvidos no âmbito do setor saúde, alimentação, educação. É o caso dos programas de planejamento familiar que não se integram aos programas desenvolvidos no âmbito da saúde, ou dos programas de creche (e educação pré-escolar) dissociados do setor educacional. Há ações voltadas aos escolares - Projeto Elo e Colônias de Férias - paralelos aos desenvolvidos pelas redes escolares. Há o desenvolvimento de cursos de preparação para o trabalho desarticulados dos programas de aprendizagem e qualificação profissional desenvolvidos pelos sistemas educacional e de formação profissional e assim por diante.

Além destes problemas há a destacar, ainda, que a ótica da assistência social, tendo em vista seu caráter transitório, emergencial e voltado aos efeitos dos problemas da pobreza, tende a buscar soluções imediatas, no curto prazo, que muitas vezes têm consequências perversas no médio e longo prazos. É o paternalismo inconsequente que não leva à promoção e educação dos grupos assistidos mas os mantém dependentes do auxílio governamental e é o que pode ocorrer com o programa do "Bom Menino" como vimos anteriormente.

Esses problemas, aqui apontados, embora de natura reza distinta, parecem convergir para um mesmo encaminhamento de solução. Há que se definir a política assistencial do Governo de forma integrada e consistente com a política social global (e esta com a econômica) e desenvolver mecanismos que possam delimitar funções, articular, avaliar e corrigir no processo, as ações desenvolvidas no âmbito governamental na área social como um todo e no interior do setor assistencial.

No que respeita às funções propriamente ditas da área no quadro atual de pobreza do país, um caminho que parece importante de ser explorado e avaliado é a definição do setor de assistência social mais como um setor mobilizador de recursos e articulador de ações voltadas ao interesse e a solução de problemas dos grupos marginais do que uma área executora de serviços propriamente ditos.

É claro que, na tradição brasileira, há alguns serviços que têm sido responsabilidade principal do setor assistencial, como é o caso das creches, da assistência a menores em situação irregular, à assistência a excepcionais e idosos pobres. A execução destes serviços também tem que ser repensada. Mas o que é a creche senão uma instituição principalmente educacional? É o "problema do menor", não é um problema de múltiplas determinações que passa pelas condições de sobrevivência de sua família, por um sistema educacional que não os absorve, por um mercado de trabalho fechado, por uma justiça de menores inadequada, por um aparato policial insuficiente e despreparado? E o problema dos excepcionais não passa, também, por um sistema de saúde precário nos aspectos preventivos e de diagnóstico precoce? E o problema dos idosos carentes não passa sobretudo pela questão do trabalho e da previdência social? Não será pelo

isolamento destes problemas em um único setor - o assistêncial - que se tem alcançado tão poucos resultados na ação empreendida até agora? Penso que se deve buscar uma nova racionalidade na área social e daí delimitar a função assistencial.

Brasília, 15 de janeiro de 1988.