

ipea

Instituto de Planejamento Econômico e Social

IPLAN

Instituto de Planejamento

CNRH

Centro Nacional de Recursos Humanos

PROBLEMÁTICA DO MENOR
NO CONTEXTO DAS POLÍTICAS
SOCIAIS

Gláucia M. Souto
IPEA/IPLAN/CNRH
Brasília, fev. 1985

PROBLEMÁTICA DO MENOR NO CONTEXTO DAS POLÍTICAS SOCIAIS

Gláucia M. Souto

Introdução

Mais do que uma época de crise estamos vivenciando a crise de uma época. O processo político brasileiro experimenta um avanço determinado e firme em direção à plenitude democrática. O povo - reação já começa a distinguir, em meio as primeiras luzes do alvorecer democrático no país, o perfil de um novo ciclo na evolução das nossas instituições republicanas.

Há vinte anos atrás nascia o ciclo histórico que, hoje cumpre sua etapa final tendo sido o crescimento e a modernização uma realidade neste período. No entanto, graves contradições de bem-estar da população carente.

Ao lado das ações e idéias de validade social inquestionável, aconteceram nesse período, duas grandes limitações que muito prejudicaram a conquista plena da maturidade técnica e da legitimidade social dos programas levadas por essas políticas: os aspectos repressivos e os aspectos institucionais dirigidos às crianças e adolescentes marginalizados.

A necessidade do governo promover de forma aberta e participativa o balanço crítico destes vinte anos de trabalho social reforça a convicção de que, apesar de todas as distorções estruturais e da gravidade da conjuntura da crise, este esforço governamental será capaz de, senão modificar inteiramente os pressupostos básicos da Política Social, pelo menos implantar tendências irreversíveis na direção dos princípios e alternativas já preconizadas.

Na área do trabalho social e educativo dirigido às crianças e adolescentes marginalizados, FUNABEM veio substituir o SAM, cuja orientação basicamente correcional repressivo, agridia a sensibilidade e a consciência popular, e das lideranças públicas, religiosas e privadas de então.

Assim, a partir dessa reflexão, são os seguintes os pontos a serem analisados:

- . aspectos estruturais
- . ações interinstitucionais
- . ações institucionais
- . aspectos estruturais

Nas últimas décadas, a evolução sócio-econômica do país, caracterizou-se por uma série de distorções, entre as quais destaca-se as seguintes:

- . as relações entre o capital e o trabalho privilegiaram sistematicamente o primeiro, contribuindo, assim, para a concentração da renda em níveis nunca vistos, acarretando uma crescente queda no poder aquisitivo e nas condições de vida entre as famílias pobres;

- . a urbanização desordenada provocou o surgimento de periferias urbanas criando problemas sociais da maior gravidade nas regiões metropolitanas e mesmo nas cidades de porte médio;

- . a questão fundiária constituiu-se num dos fatores responsáveis pelas constantes migrações de famílias das zonas rurais para os centros urbanos;

- . a necessidade de uma reformulação da política tributária, descentralizando os recursos tributários para na prática, viabilizar a federação;

- . ao inegável crescimento econômico verificado neste período, não correspondeu a necessidade expansão quantitativa e qualitativa dos aparelhos sociais à disposição da população carente, não permitindo a qualidade de vida nas periferias urbanas;

. a política nacional do bem-estar do menor no contexto das políticas sociais, emerge assim como nítido caráter compensatório, constituindo-se, de fato, numa última linha de defesa social das crianças e adolescentes marginalizados. Nesse sentido, pode-se afirmar sem sombra de dúvida, que a política nacional do bem estar do menor surge dentre as políticas sociais de carãter mais amplo; trabalho, educação, saúde, habitação, abastecimento, alimentação, saneamento, assistência social.

Aspectos Interinstitucionais

. As relações entre os órgãos executores e o judiciãrio são ainda marcadas pelo relacionamento pessoal entre juizes, dirigentes e técnicos destes órgãos. O estabelecimento de um trabalho conjunto articulado e conseqüente, esbarra na desestruturãção dos Juizados de Menores e na pouca informação de muitos magistrados da área em relação aos problemas da estrutura e funcionamento da política nacional de bem estar do menor.

. Foi sentida a necessidade de se dar ênfase ao apoio (técnico, material e financeiro) às entidades sociais particulares, uma vez que elas constituem-se, pelo custo operacional baixo do seu atendimento numa retaguarda imprescindível dos órgãos executores da Política Nacional do Bem Estar do Social - PNBEM.

. Enfatizou-se a necessidade de uma concepção do trabalho na área social como totalidade solidária e concreta, regida por princípios e diretrizes que evitem a superposição de programas voltados para ações do mesmo tipo e a duplicação de meios para um mesmo fim. A viabilização desta pretensão implica uma nova divisão do trabalho social entre os diversos órgãos atuantes na área através da delimitação das competências institucionais de cada um.

. Em relação aos órgãos da área de Segurança Pública, chega-se à conclusão de que urge a sua estruturação em bases novas, no que diz respeito à área do menor, de modo à responsabilizá-los e compromissá-los com uma política de promoção e defesa dos direitos humanos das crianças e adolescentes marginalizados.

cf

. Faz-se necessário a atuação do PNBEM junto ao Ministério do Trabalho, no sentido de obter-se um tratamento diferenciado para os programas de encaminhamento de menores ao trabalho levados pelos órgãos executores em razão da especificidade e peculiaridade destes programas e da sua significação e peso na estratégia de sobrevivência das famílias marginalizadas.

Ações Institucionais

Em relação as ações institucionais no interior da PNBEM ressalta-se os seguintes aspectos:

. Ênfase na necessidade de superação dos aspectos repressivos e assistencialistas nas ações dirigidas às crianças e adolescentes marginalizados, fazendo com que este trabalho adquira um efetivo e pleno caráter educativo.

. Priorização de menor abandonado e do menor infrator em relação aos quais a Política Nacional do Bem Estar do Menor seria a pagadora da dívida social. Participação em ações especialmente comunitárias voltadas para o menor carente e cobrança junto às outras políticas sociais-educação, saúde, trabalho, lazer, etc. de ações concretas voltadas para sua problemática.

. Criação de um apoio normativo à política formulada de modo a conferir-lhe o peso e a legitimidade institucional necessária à sua efetiva e plena implantação.

. Denúncias da fragilidade de concepção e de metodologias presentes nas divisões do programa em preventivos e terapêuticos. Esta percepção têm raízes na ótica estrutural funcionalista que, passando ao largo das contradições sociais mais profundas, vê na sociedade um todo harmônico onde problemas como o das crianças e adolescentes marginalizados surgem como meras disfunções a serem corrigidas ou patologias a mercerem adequado e pronto tratamento.

. Colocação dos Direitos Humanos das Crianças e Adolescentes marginalizados como fonte do sentido e do suporte da

significação de todas as ações desenvolvidas pela Política Nacional do Bem Estar do Menor.

. Atendimento as especificidades regionais no processo decisório relativo à distribuição de recursos financeiros, materiais e técnicos entre as diversas regiões, bem como a contextualização das diretrizes e princípios às peculiaridades de cada região do país.

Diagnóstico

Em 1980, o país contava com 119 milhões de habitantes, dos quais 48,5% estavam na faixa etária de 0 a 19 anos - sendo que 64,5% destas crianças e jovens se concentravam nas zonas urbanas. O rápido processo de urbanização - em 1960, 45% da população era urbana, enquanto 20 depois em 1980 o percentual se eleva a 67,5% - se manifestava sobretudo, na deficiência dos equipamentos para atendimento básico e na impossibilidade de absorver, nas relações de trabalho, os migrantes que chegam sem recursos e sem preparo para o confronto com uma nova realidade. A população economicamente ativa a partir dos 10 anos de idade era de cerca de 44 milhões de pessoas - sendo que 58,3% apresentavam rendimento mensal abaixo de salários mínimos. Dos 44 milhões economicamente ativos, 18,8% estavam na faixa de 10 a 19 anos.

Cerca de 38 milhões de brasileiros em seus 8 milhões de domicílios servem-se de fossas rudimentares; e 27 milhões não possuem, em seus domicílios, qualquer instalação sanitária. Isto significa que 54,6% de nossa população não se beneficiavam em 1980, de saneamento básico.

Em 1979, o Ministério da Saúde registrava 711 742 óbitos dos quais 244 827 (34,39%) na faixa etária de 0 a 19 anos e 181 400 no primeiro ano de vida o que corresponde a 25,48% do total de óbitos.

As doenças infecciosas e parasitárias são responsáveis por 10,26% dos falecimentos sendo que na faixa etária de 0

AS

a 19 anos, provocam 21,68% dos óbitos. Os números absolutos, talvez, sejam mais eloquentes. Dos 73 mil óbitos por doenças infecciosas e parasitárias, 53 mil são de crianças e adolescentes menores de 19 anos. Não menos desalentados é o quadro dos equipamentos de saúde. nos 18 489 estabelecimentos, 509 104 leitos correspondem a 4,28% leitos para cada mil habitantes. Esta relação nacional encontra seu ponto máximo no Rio de Janeiro com 16,72 leitos por 1 000 habitantes, e seu ponto mínimo no Maranhão com 1,46 leitos por 1 000 habitantes.

Em termos de escolaridade, sabemos que dos 24 milhões de crianças de 0 a 6 anos, apenas 2 milhões e meio têm atendimento pré-escolar. Dos 22 milhões de crianças de 7 a 14 anos, na faixa da educação obrigatória, existem 7 milhões fora da escola de 1º grau. Dos 11,5 milhões de jovens de 15 a 19 anos, apenas 2,5 milhões estudam. Na faixa etária de 0 a 19 anos, apenas 37,1% estavam recebendo atendimento escolar.

Concentração urbana, distorsão da distribuição de renda, imenso "deficit" de escolaridade, precariedade no sistema de habitação e saneamento básico e dos equipamentos de saúde. Estes são os elementos que, aliados à irresponsabilidade dos pais, compoem o quadro da sociedade em que vivemos e em que vivem 58 286 961 menores de 19 anos. A questão do menor, se formula, portanto, a partir da constatação de que grande faixa da população brasileira está marginalizada do processo sócio-econômico e cultural. A resposta à questão só existirá na conjugação de esforços de todos, mas principalmente dos que atuam na área social.

Uma Política Nacional do Bem-Estar do Menor - entendido o menor como a criança e o adolescente atingidos pelo processo de marginalização social só é concebível em conjunto com uma política de Bem-Estar Social, em que criança, adolescente, jovem, adulto e ancião sejam eficientemente atendidos em suas necessidades básicas, no contexto da família e da comunidade.

Princípios Gerais

A Política Nacional do Bem-Estar do Menor concebida como setorial a uma Política de Bem-Estar Social mais ampla, fundamenta-se nos princípios de que a criança e o adolescente, como toda pessoa humana, são um ser único, cujo desenvolvimento ocorre integralmente, nos seus aspectos físicos, psíquicos e sociais.

A promoção do bem-estar da criança ocorre primeiramente no seio da própria família e no ambiente comunitária que lhe é próprio. Os programas de promoção de bem-estar da criança e do adolescentes se identificam, portanto, com a promoção do desenvolvimento sócio-econômico e cultural de cada família, da comunidade e do grupo social em que vivem.

A descentralização dos serviços e equipamentos sociais se constituem na estratégia fundamental que permitira o atendimento às necessidades locais, de acordo com as realidades e prioridades de cada município. É necessário, portanto, que os níveis nacional e estadual reforcem a ação municipal respeitando sua autonomia e provendo-a de recursos adequados.

Outro princípio básico é que o desenvolvimento de ações no sentido de favorecer a fixação das pessoas em seus locais de origem terá como objetivo promover o desenvolvimento local evitando-se a migração incontrolada.

gs.

