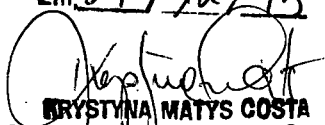


UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO SÓCIO-ECONÔMICO  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

## O SERVIÇO SOCIAL NUMA EXPERIÊNCIA DE ABORDAGEM À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE

Aprovado Pelo DSS  
Em 17/12/95  
  
KRISTYNA MATYS COSTA  
Chefe do Depto. de Serviço Social  
CSE-UFSC

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Departamento de Serviço Social da  
Universidade Federal de Santa Catarina para a  
obtenção do título de Assistente Social pela  
Acadêmica:

SUZANE CIRILO NUNES DENARDIN

FLORIANÓPOLIS (SC), NOVEMBRO DE 1994.

## **AGRADECIMENTOS**

Aos meus pais, por estarem presentes em todos os momentos de minha vida.

A todas as crianças que freqüentam a APAM, pelo carinho e compromisso que construímos.

As amigas de turma Luciana, Rita e Silvia, pela agradável convivência, estímulo e amizade.

Ao professor Vilmar Vicente, pela confiança e orientação deste trabalho.

A Divisão de Educação e Promoção Social, pelo apoio prestado.

À Neli Bet Rangel, pela cooperação sempre amiga.

Aos educadores, funcionários e diretoria da APAM, que se dispõem a crescer junto às crianças.

Em especial, ao Valnei, pela força e compreensão nas horas mais difíceis e pelos momentos felizes compartilhados.

# SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	1
1 INFÂNCIA, JUVENTUDE E POLÍTICA SOCIAL NO BRASIL	4
1.1 Histórico da Questão	5
1.2 O Estatuto da Criança e do Adolescente	13
a) Fundamentos	13
b) Mudanças	16
c) Participação	18
d) Descentralização/Municipalização	21
2 ASPECTOS FUNDAMENTAIS DO COTIDIANO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTE	25
2.1 Aspectos Conjunturais	26
2.2 Aspectos Específicos do CEC/APAM Costeira do Pirajubaé	53
2.3 A Contribuição do Serviço Social no CEC/APAM	65
CONSIDERAÇÕES FINAIS	77
BIBLIOGRAFIA	81
ANEXOS	85

## **APRESENTAÇÃO**

Ao elaborar este Trabalho de Conclusão de Curso, como acadêmica de Serviço Social temos como objetivo apresentar nossas experiências e reflexões em relação a questão da infância e juventude.

Atuamos como estagiária no Centro de Educação Complementar da Prefeitura Municipal de Florianópolis que funciona no prédio da Associação de Pais e Amigos da Criança e do Adolescente (APAM) da Costeira do Pirajubaé, no período de maio de 1993 a novembro de 1994.

No primeiro capítulo apresentamos um retrospecto da política de atendimento à criança e ao adolescente, que foi ao longo da história passando por modificações até a aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente. Analisamos, então em que se fundamenta o Estatuto, as mudanças que dele decorrem e as diretrizes da política de atendimento — a participação e a municipalização.

No segundo capítulo traçamos um perfil da situação em que se encontram milhões de crianças em todo o país, para isso analisamos dados sobre alguns determinantes que consideramos básicos para aferir o estado social dessa população: família, saúde, alimentação, habitação, saneamento e educação. Associamos os dados levantados ao que prevê o Estatuto sobre o tema, procurando comparar até que ponto os direitos da infância estão sendo garantidos.

Em seguida, procuramos analisar a situação específica das crianças que freqüentam o CEC/APAM. Para isso, aplicamos uma pesquisa junto às famílias abordando aspectos relativos ao cotidiano de vida dessas crianças. Apresentamos os resultados encontrados, analisando-os dentro do contexto do município e do bairro em que se encontram residindo.

Finalizamos, relatando as ações que desenvolvemos na instituição enquanto estagiária, descrevendo as atividades que realizamos. Como demonstração, apresentamos alguns exemplos da prática diária.

Esperamos ter contribuído com futuros trabalhos que sendo realizados, e que certamente apontarão outros aspectos de uma problemática tão relevante.

## **CAPÍTULO I**

# **INFÂNCIA, JUVENTUDE E POLÍTICA SOCIAL NO BRASIL**

## 1.1 Histórico da questão

A evolução da promoção, do atendimento e da defesa dos direitos da criança e do adolescente no Brasil, para ser entendida de forma ampla deve ser analisada dentro de um processo histórico. Ao nível da sociedade e do Estado, ou seja, da política social. Em cada momento da história, pode-se perceber a posição dotada pelo Estado em relação a população empobrecida e especificamente em relação aos direitos da criança. Para alcançarmos tal compreensão necessitamos retroceder no tempo, acompanhando a evolução da política sociais públicas no Brasil.

Do início de nossa colonização até 1900, o Estado brasileiro não efetivou ações que possam ser caracterizadas como política social.

Durante os primeiros quatro séculos de nossa história o atendimento as necessidades da população foi tarefa exclusiva da Igreja Católica. As Santas Casas de Misericórdia se dedicaram ao atendimento de doentes, pobres, idosos, órfãos, viúvas e outros necessitados.

A partir de 1900 iniciam-se as lutas sociais lideradas pelos trabalhadores urbanos. O Estado começa a traçar uma ação social: o sistema público de atenção a crianças e jovens em circunstâncias difíceis começa a funcionar em 1922 com o primeiro estabelecimento situado no estado do Rio de Janeiro, então Distrito Federal. Em 1927, o Brasil cria seu primeiro Código de Menores, cujo autor foi Mello Matos, juiz de Menores da capital.

Com a derrubada das oligarquias rurais do poder político em 1930, o período seguinte se caracteriza pela incapacidade de formulação e implantação de um projeto político coerente para a Nação. Esta situação facilita o surgimento de um estado autoritário em que as políticas sociais servem para incorporar as populações urbanas ao projeto nacional, que



passou a vigorar a partir de 1937, ficando conhecido como Estado Novo. Nesta fase da história brasileira várias reivindicações foram atendidas.

O Estado Novo em fase mais autoritária cria o SAM (Serviço de Assistência o Menor) em 1942. Este órgão pertencia ao Ministério da Justiça e equivalia ao Sistema Previdenciário para a população menor de idade.

A linha de atuação do SAM caracterizava-se como correccional — repressiva, baseando seu atendimento em reformatórios e casas de correção para adolescentes autores de infração penal e de patronatos agrícolas e escolas de aprendizagem de ofícios urbanos para os menores carentes e abandonados.

Neste período, várias entidades federais de atendimento ao jovem e adolescente são criadas, todas ligadas à figura da primeira Dama do País e caracterizando-se pelo caráter compulsório.

Terminando a ditadura do Estado Novo, em 1946, a Constituição é alterada tornando-se mais liberal. A estrutura social do Estado brasileiro, no entanto, permanece inalterada.

No interior da administração pública, assim como na sociedade passam a coexistir duas tendências uma de aprofundar as conquistas sociais do período anterior, a outra de controlar a tendência à organização da população pobre.

Em razão deste antagonismo entre reformistas e conservadores, as decisões básicas para a consolidação da política social no país são freqüentemente adiadas. Um exemplo é a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional que tramitou no Congresso Nacional de 1948 a 1961.

Quanto ao atendimento dos direitos de crianças e adolescentes, este foi o período da criação da Campanha Nacional de Merenda Escolar, do SAMDU (Serviço de Assistência Médica Domiciliar de Urgência) e pela

decadência do SAM que torna-se alvo das críticas da imprensa frente a opinião pública. Desvela-se seu caráter repressivo e desumanizador.

Durante o período autoritário, de 1964 a 1980, as políticas sociais não são mais encaradas como um fim em si, mas como um meio. O atendimento as necessidades sociais passa a ser feito em nome dos efeitos econômicos ou da ordem tecnocrata.

Os programas sociais deste período têm como características básicas: a ocorrência de paralelismos e desperdícios entre programas; centralismo burocrático; controle social das populações pobres; desmobilização das bases comunitárias e falta de critérios na distribuição de verbas.

Durante a fase autoritária os direitos das crianças e jovens pauta-se em duas leis de grande importância:

- Lei 4513/64 que estabelecia a Política Nacional de Bem-Estar do Menor;

- Lei 6697/79 (Código de Menores) que tratava da proteção e vigilância aos menores em situação irregular.

Os destinatários destas duas leis eram apenas as crianças e jovens considerados em situação irregular. As situações caracterizadas como irregulares eram as que os menores enfrentavam necessidades financeiras. Assim, as crianças e adolescentes pobres eram alvos de intervenção da Justiça de Menores.

A PNBEM (Política Nacional de Bem-Estar do Menor) fixava para todo o país uma gestão centralizadora e vertical, aplicada por órgãos que apenas executavam as ações estabelecidas. O órgão nacional dessa política era a FUNABEM (Fundação Nacional de Bem-Estar do Menor), a nível estadual eram as FEBEM(s) (Fundações Estaduais do Bem-Estar do Menor).

Apesar de propor a superação das práticas correcionais do extinto SAM, a FUNABEM não diferenciou-se muito do antigo modelo, devido a fatores diversos. Até pela não diferenciação ao menor carente, ao abandonado e ao infrator, aos quais eram aplicadas as mesmas medidas.

*"O enfoque correcional-repressivo, que via o menino como ameaça social, é substituído pelo enfoque assistencialista, que passa a percebê-lo como um carente. Assim, a noção de periculosidade cede espaço central na estratégia de atendimento para a noção de privação.*

*O assistencialismo dirige-se à criança e ao jovem perguntando pelo que ele não é, pelo que ele não tem, pelo que ele não é capaz. Daí que, comparado ao menino de classe média, comparado como padrão de normalidade, o menor marginalizado passa a ser visto como carente bio-psico-sócio-cultural, ou seja, um feixe de carências" (COSTA, 1994, p.19).*

O atendimento assistencialista tentou devolver tudo o que foi subtraído a criança e ao jovem dentro das relações sociais. Surgindo assim, os centros de triagem em todo o país.

A FUNABEM ao ser criada passou a funcionar com a estrutura física e humana que já existia, mantendo vínculos com o passado.

No final dos anos 70, com a abertura democrática surge entre os educadores e trabalhadores sociais um movimento de educação progressista.

*"O menino deixa de ser visto como um feixe de carências e passa a ser percebido como sujeito de sua história e da história de seu povo, como um feixe de possibilidades abertas para o futuro. Agora, se pergunta o que ele é, o que ele sabe, o que ele traz e do que ele é capaz" (COSTA, 1994, p.19).*

Na prática, os novos enfoques que surgiam conviveram com os anteriores dentro da FUNABEM e das FEBEMs. As práticas mesclavam-se entre correccionais-repressivas, assistencialistas e educativas.

A partir de 1975 com o afrouxamento do regime militar inicia-se, por parte de grupos defensores dos direitos humanos, um repúdio ao tipo de tratamento efetuado com as crianças e jovens em situações difíceis. Origina-se, então de forma centralizada, vertical e padronizada, de acordo com o modelo de política pública adotadas neste período, um programa nacional com a função de atender a criança e ao adolescente em sua comunidade de origem. O PLIMEC (Plano de Integração Menor-Comunidade) implantado em todo o país, através dos Núcleos Preventivos. Seu objetivo era evitar que os menores acabassem utilizando as ruas como meio de trabalho ou mesmo de moradia.

Os núcleos preventivos não tiveram liberdade para adaptar as ações, as peculiaridades locais, em virtude da padronização do PLIMEC. O fracasso do PLIMEC gerou reflexões que foram importantes para propostas que viriam posteriormente.

No início da década de setenta começa a emergir uma força de oposição às políticas do Estado, que eram formuladas "de costas para o povo". Os setores populares das periferias urbanas e áreas rurais iniciam um movimento social independente dos interesses do Estado, que se caracteriza como sociedade civil.

Em termos de desenvolvimento econômico, os anos oitenta são considerados a "década perdida", por outro lado, esta década foi muito próspera quanto aos avanços políticos e institucionais em direção ao estado democrático.

Em meio aos diversos movimentos sociais que floresceram na época encontra-se o de luta em favor das crianças e adolescentes em circunstâncias especialmente difíceis.

Este movimento começou a refletir sobre os milhares de crianças e adolescentes que vivem nas ruas das cidades de todo o país. O avanço das reflexões permitiu perceber o que se encontra por trás dos meninos de rua: as zonas rurais expulsando milhões de famílias em direção as grandes e médias cidades, que terminam habitando as periferias sem condições mínimas de bem-estar e de dignidade.

A compreensão destes fatos permitiu antever a necessidade de reversão da política brasileira de atendimento aos direitos da infância e juventude, mas para isto exigia-se uma nova abordagem. O caminho vislumbrado foi o da prática das alternativas comunitárias de atendimento.

Com estes sentimentos um grupo de técnicos do UNICEF, da FUNABEM e da SAS (Secretaria de Ação Social) do Ministério da Previdência e da Assistência Social deram início ao Projeto Alternativas de Atendimento a Meninos de Rua.

O primeiro passo da equipe foi o de identificar, registrar e divulgar as experiências bem sucedidas de atendimento a meninos que estavam nas ruas ou em comunidades pobres. Através de oficinas, reuniões e encontros, produziram cartilhas e vídeos objetivando socializar as experiências e idéias desenvolvidas.

Em 1984 realizou-se o I Seminário Latino Americano de Alternativas Comunitárias de Atendimento a Meninos e Meninas de Rua. A partir deste evento, as alternativas comunitárias de atendimento representaram uma crítica ao modelo assistencialista e correccional-repressivo.

A Assembléia Nacional Constituinte representava a oportunidade de transformar em lei as reivindicações. Para isto era necessário começar o trabalho antes das eleições dos parlamentares constituintes, levando os candidatos a assumirem compromissos públicos com a causa da infância e juventude.

Em setembro de 1986 foi criada a Comissão Nacional Criança e Constituinte. Em novembro deste ano o UNICEF assina com o Ministério da Educação um acordo de cooperação técnica e financeira garantindo sua participação por quatro anos no processo de mudanças.

A Comissão Nacional Criança e Constituinte realizou um amplo processo de sensibilização, conscientização e mobilização da opinião pública e dos constituintes. Efetuaram diversos Encontros Nacionais, debates, eventos envolvendo crianças em frente ao Congresso Nacional. Os membros da Comissão participaram de discussões com parlamentares, levaram carta de reivindicações de crianças e adolescentes com mais de 1,4 milhões de assinaturas, exigindo a inclusão de seus direitos na Nova Carta.

O caput do artigo 227 da Constituição sintetiza toda a luta do movimento social em defesa dos direitos da criança e do adolescente.

*"Art. 227 - É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, crueldade e opressão".*

Depois da vitória na Constituição a batalha continuou, agora para a elaboração de uma lei ordinária que revogasse o Código de Menores e a

Política Nacional de Bem-Estar do Menor. Então, as entidades não-governamentais articulavam-se no Fórum-DCA: Fórum Nacional Permanente de Entidades Não-Governamentais de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente.

Para a elaboração do Estatuto, foram necessárias muitas discussões através de encontros, congressos, seminários e jornadas, participando delas em todo os países, três forças que se uniram em torno da causa: os juristas, o movimento social e os representantes das políticas públicas.

Aprovado pelo Congresso Nacional, o Estatuto da Criança e do Adolescente foi sancionado pelo Presidente da República, tornando-se a Lei 8069 de 13 de julho de 1990.

## **1.2. O Estatuto da Criança e do Adolescente**

### **a) Fundamentos**

O Estatuto da Criança e do Adolescente é fruto de um amplo debate, é uma conquista da sociedade civil, que instalou no país, a partir da década de 80 um novo tipo de movimento social.

Os agentes governamentais e não governamentais atuantes na área começam neste período a denunciar os abusos que eram cometidos contra as crianças e adolescentes em situação de risco pessoal e social.

A superposição de recursos das várias esferas de governo para a execução dos mesmos programas, somada à ausência de uma política específica para a infância, fazem com que as mais diversas organizações se unam em torno de uma luta.

O Estatuto representa uma conquista da sociedade civil que conseguiu introduzir na Constituição Federal a garantia de prioridade nacional a crianças e adolescentes. Esta garantia deve se concretizar em todas as políticas sociais desenvolvidas pelo Estado, visando assegurar os direitos e a satisfação das necessidades fundamentais desse grupo.

Esta nova ordem deverá ser consolidada através do processo de municipalização e de participação da sociedade civil. Só assim serão possíveis a concretização das mudanças necessárias para a melhoria da situação da infanto-juventude.

O ECA teve como fundamento doutrinário a Convenção Internacional dos Direitos da Criança da Organização das Nações Unidas, a qual estabeleceu que toda criança e todo adolescente têm direito à proteção integral.



Com a aprovação do Estatuto, pela primeira vez uma lei do direito vinculada a infanto-juventude rompe com a doutrina da "situação irregular", substituindo-a pela doutrina da "proteção integral". Essa doutrina prega que a criança precisa ser amparada, assistida e respeitada em todos os seus direitos. Ela difere totalmente da doutrina da situação irregular que refere-se à criança carente (menor) , ao que passa fome e está fora da escola.

A atual concepção de infância é resultado de um caminhar histórico:

*"Especialmente em nosso país, esse processo de concepção vem permeado por um brutal mascaramento da realidade. O estereótipo de infância construído no senso comum (criança branca de classe média assistida por uma família nuclear estruturada) está longe de refletir o rosto mestiço e desnutrido da maioria da população de 0 a 17 anos" (PEREIRA, 1992, p.15).*

A legislação referente a infância e adolescência brasileiras deixa claro que somente determinada parcela desta população merece ser disciplinada, assistida e controlada. As leis e códigos destinam-se especificamente ao denominado "menor".

Através do Poder Judiciário e não de órgãos de assistência social, o Código de Menores colocou a maior parte da população infanto-juvenil sob o controle da Justiça.

O artigo 2º do Código enquadrava na categoria de "menores em situação irregular":

*"As crianças e jovens privados de condições essenciais a sua subsistência, saúde e instrução obrigatória, ainda que eventualmente em razão de falta, ação ou omissão dos pais ou responsável, ou manifesta impossibilidade dos pais ou responsáveis de provê-las".*

Sobre a noção de "menoridade" Pereira (1992) compreende que está embasada numa concepção da burguesia. A criança e o adolescente são assistidos em sua etapa de formação por uma família, não necessitando garantir o próprio sustento. Já o menor, apresenta-se como o oposto disso. Criança não trabalha, menor trabalha. Criança não comete delito, menor comete.

A palavra "criança" faz parte do nosso universo afetivo e pessoal, já o termo "menor" vem do âmbito jurídico, é despersonalizado e evoca a "anormalidade da condição".

A "menorização" da infância e adolescência brasileiras se materializa em internatos e leis. Com o "menor" a sociedade constrói uma relação ou de medo ou de paternalismo autoritário. A Constituição traz uma mudança, adota a terminologia criança e adolescente ao invés de menor.

Num país em que 44% da população de até 17 anos, provém de famílias com renda mensal per capita inferior a meio salário mínimo (IBGE, 1989), o "menor em situação irregular" representa a maioria da população infanto-juvenil.

*"Pelo que meninos e meninas de rua representam hoje em termos numéricos e pelas causas estruturais que os obrigam a optar por esta alternativa de vida, a sociedade brasileira é que está irregular; irregular também está o Estado brasileiro, que não provê e não atende à criança e ao adolescente; assim a rua é o seu espaço de socialização" (ZILLIOTO, 1992, p.21).*

A sociedade e o Estado produziram um aparato legal destinado a conter a infância pobre, e não atacaram as reais causas das desigualdades. Terminou-se montando uma estrutura de leis e ações repressivas/

assistencialistas que atuam sobre o menor baseados na ideologia da situação irregular.

Com a doutrina da proteção integral os pais não são mais os únicos culpados pelo abandono dos filhos, agora o poder público e a sociedade são também responsáveis pela garantia dos direitos e das necessidades da infância e juventude, sem qualquer tipo de exclusão.

O ECA, baseado nesta nova doutrina estabelece linhas de ação, diretrizes e procedimentos que possibilitam o cumprimento da política de garantia e de atendimento aos direitos da criança e do adolescente.

## **b) As mudanças**

O Estatuto introduziu mudanças no campo do atendimento, da promoção e da defesa dos direitos da criança, que se substanciam num conjunto de mudanças de conteúdo, método e gestão.

### **• Mudanças de Conteúdo**

A mudança de enfoque doutrinário da "situação irregular" para a "proteção integral" implica mudanças na essência da política, que passa a abranger:

a) as políticas sociais básicas, que se dirigem ao universo mais amplo de destinatários, sendo, portanto de prestação universal. Educação e saúde por exemplo são direitos de todas as crianças e dever do Estado;

b) a política de assistência social, seus destinatários são as pessoas ou grupos que se encontram em estado permanente ou temporário de necessidade;

c) a política de proteção especial, não abrange o universo e nem ao menos segmentos determinados da população infanto-juvenil. Sua escala de intervenção são os casos ou, no máximo grupos de crianças e adolescentes que se encontram em circunstâncias especialmente difíceis. A situação de risco pessoal e social se configura com a exposição da criança ou do adolescente a fatores que ameaçam ou transgridam a sua integridade física, psicológica ou moral;

d) a política de garantias, responsável pela defesa jurídico-social dos direitos individuais e coletivos da população infanto-juvenil. o Ministério Público e a Defensoria Pública são órgãos criados para garantir, assegurar e manter o respeito, aos direitos dos cidadãos, de coibir e se necessário punir aqueles que os transgridem.

#### • **Mudanças de Método**

O Estatuto ao reconhecer seus destinatários como sujeitos de direito exige que os métodos, as técnicas e a organização dos programas de atendimento sejam revistos para se adequarem a nova proposta.

Costa (1990) afirma que são necessárias modificações que venham:

- Impedir que as crianças e os adolescentes sejam tratados como objetos de intervenção disciplinar, técnica ou jurídica por parte da família, da sociedade e do Estado;

- Promover a consideração e o respeito das suas potencialidades e limitações em cada fase de seu desenvolvimento pessoal e social;

- Reconhecer a natureza prioritária do atendimento às suas necessidades básicas.

## • Mudanças na Gestão

O Estatuto traz mudanças em relação a estrutura das políticas e dos programas voltados para crianças e adolescentes. Passa a sustentar-se em dois princípios básicos:

- De descentralização político-administrativa e
- Participação da população por meio de suas organizações representativas, na formulação de políticas e no controle das ações em todos os níveis.

Em relação ao primeiro item, o de descentralização político-administrativa, podemos perceber através da Constituição e do Estatuto que as duas Leis limitam as ações a cargo direto da União, restringem o papel dos Estados e ampliam as competências e responsabilidades do município e da comunidade organizada.

### c) Participação

Para SOUZA (1991, p.81) a participação ocorre em todos os momentos que o homem pensa e age sobre os desafios da natureza e os desafios sociais, nos quais está inserido. É um processo dinâmico e contraditório. A participação é questão a ser pensado por todos os grupos sociais que não têm acesso às decisões que dizem respeito as suas condições básicas de existência.

A participação passa a ser questão social à medida que o homem toma consciência da sua realidade social e assume posições de desafio e enfrentamento. Os grupos no poder criam mecanismos para que seus interesses sejam assumidos por todos os segmentos da sociedade; as

contradições sociais, fazem com que outros grupos passem a reagir contra essa imposição.

No Brasil, a participação dos cidadãos é descontínua e difícil. Nos municípios não há tradição de debates sobre as políticas públicas locais. As comunidades esperam que os eleitos façam. Na maioria das vezes a participação popular ocorre fora do Estado. O Estado não pode mais dispensar a participação do povo. Sem esta participação continuará o fisiologismo e o clientelismo presentes na ação governamental.

O ECA estabelece através dos artigos 86 e 88 uma estrutura de gestão totalmente nova, numa parceria entre Estado e sociedade civil.

O ECA estabelece a parceria entre governo e sociedade civil de que trata o Estatuto corresponde ao Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente. Os Conselhos são órgãos públicos, formados em cada nível de governo, por um colegiado, composto de representantes das organizações não governamentais e das várias áreas públicas que atuam com a infância e a juventude.

O poder público e as organizações representativas da sociedade são integrados paritariamente, ou seja, com o mesmo número de Conselheiros.

Os Conselheiros levam para o Conselho, a representação das entidades governamentais e não governamentais; estas últimas participando em nome da sociedade civil.

Como espaço de parceria e de cooperação mútua entre Estado e sociedade, os Conselhos dos Direitos criam mecanismos de articulação e comunicação entre a sociedade e o governo, para concretizar uma política de proteção e desenvolvimento das crianças e adolescentes.

A participação da sociedade civil facilita o controle, permitindo que projetos e ações se voltem aos problemas mais coletivos e prioritários e os

recursos financeiros sejam visíveis e dirigidos à maioria da população, no atendimento as necessidades básicas.

Em muitos municípios, as prefeituras contornam a lei, colocando um número maior de membros do governo e estes comprometidos em manter os interesses do grupo no poder, desvirtuando a causa da criança e do adolescente.

Em outros casos a sociedade civil é que tenta impor seus interesses de forma incorreta, manipulando o processo de eleição e colocando no Conselho elementos vinculados ao poder local, em vez de representações identificadas com os objetivos do ECA.

É preciso prestar atenção, pois o poder cria mecanismos impenetráveis para os representantes da causa. A paridade precisa ser cumprida.

Os conselhos são consultivos, mas não se limitam a opinar, aconselhar e emitir pareceres. Possuem autoridade para analisar a situação da infância e juventude; intervir nas várias políticas e propor medidas. Não são órgãos executores, devem portanto, envolver neste processo, os órgãos executivos para garantir a efetividade das suas decisões.

É fundamental que haja articulação em todos os níveis, mobilizando organismos governamentais e privados, serviços e usuários e ainda, Legislativo, Judiciário e Ministério Público.

São utilizadas diversas estratégias para neutralizar o "poder" dos Conselhos. Apesar de muitas leis municipais definirem os Conselhos como deliberativos (por obrigatoriedade às normas federais), na prática, tratam suas decisões como sugestões.

Não basta que esta autoridade seja apenas reconhecida por lei, para que ganhe legitimidade tem que possuir bom nível de competência técnica e política dos Conselheiros.

O Conselho Nacional estipula normas gerais, à quais, as normas estaduais e municipais não devem se contrapor. Devem sim, estar articuladas para trocar experiências, estabelecer coerência entre as políticas locais e estar compatíveis as políticas regionais e estaduais.

Como o ECA é uma lei que atravessa todas as políticas setoriais públicas, os Conselhos devem conhecer estas políticas e identificar em que aspectos apresentam defasagens. Devem também conhecer toda a rede de serviços e as necessidades do município. Assim, terão condições de fazer um reconhecimento sobre o conjunto de demandas e problemas. Só dimensionando a problemática e a rede de atendimento, é que os Conselhos têm fundamentação para deliberar sobre as ações que são prioritárias.

Os Conselhos não apenas deliberam sobre estas Políticas, também acompanham a sua implementação, execução e seus resultados, isto é fazem o controle.

#### **d) Descentralização/Municipalização**

*"Havia até agora um problema do menor abandonado (ou infrator) que era federal. Por isso havia uma Política de Bem. Esar do Menor que era federal, mas devia ser executada pelos Estados. Mas, é claro, os Estados pediam "ajuda" aos municípios para cumprir essa execução. E havia um "órgão executor" para essa política. Agora, tudo isso acabou: o que há, são crianças ou adolescentes atendidos ou violados em seus direitos, que moram no município, são filhos de pais que moram no município, vivem em vizinhanças num bairro do município e cultivam seus valores, suas aspirações, suas alegrias e tristezas na comunidade do próprio município. Cabe ao município discutir e resolver a situação do atendimento dos direitos dessas crianças e desses adolescentes em sua realidade comunitária, e decidir como fazer para que os direitos ameaçados ou violados sejam instaurados em sua plenitude" (SÉDA, 1990, p.55).*



De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente, a garantia dos direitos da criança e do adolescente se concretiza no município. Dessa forma, o município tem sido apontado como o responsável pela política de atendimento. Entretanto, as esferas federal e estadual também são responsáveis na fixação de normas gerais, na coordenação de ações e no financiamento das políticas a serem executadas no município.

À esfera federal não cabe a execução direta de ações, salvo em situações expressas em lei, como é o caso dos benefícios da Previdência Social. Entretanto, cabe estabelecer normas gerais de atendimento, que garantam a universalidade do acesso aos serviços, a igualdade de condições de atendimento e oportunidades e a redistribuição de recursos que contribuam para diminuir as diversidades e as desigualdades existentes no país.

O Estatuto estabelece à esfera federal, a normatização e o acompanhamento das ações; à esfera municipal, a definição e a execução direta dos serviços e quanto à esfera estadual o Estatuto é "opaco" no que diz respeito a política de atendimento. Sobre a competência do estado, estabelece apenas a necessidade da criação do Conselho de Direitos e Fundos Financeiros.

Da mesma forma que propõe para os municípios, os consórcios intermunicipais — objetivando a utilização de recursos humanos, materiais, equipamentos e instalações físicas de forma mais racional — ZILLOTTO propõe que o estado desconcentre e regionalize ações de atenção direta a criança e ao adolescente.

*"É preciso re-afirmar, no entanto, que municipalização não é 'prefeiturização' (repasse de encargos para a prefeitura), ou 'prefeitorização' (encargos e competências centradas no prefeito). Municipalização envolve necessariamente a descentralização de competências e recursos, e um poder local vivo e extensivo" (CARVALHO, 1993, p.10).*

Uma das dificuldades na alteração do modo de gestão dos programas públicos de atenção à criança e ao adolescente, reside no fato de que os princípios de descentralização e municipalização ainda não penetraram nas ações do Estado brasileiro.

Existem superposição e paralelismo nos municípios. Na área da assistência social, encontramos programas oferecidos pelo executivo municipal, em paralelo com os serviços assistenciais das primeiras damas. Muitos outros exemplos poderiam ser citados para demonstrar o paralelismo e a superposição de competências.

Mas não existem apenas dificuldades para a implantação do ECA, existem também facilidades. A primeira delas, se refere a autonomia que o executivo municipal dispõe em relação as demais esferas de governo, porque foge do controle das mesmas.

Nos municípios, as forças locais possuem maior capacidade de pressão a fim de exigir da administração local os seus interesses.

As experiências mais ricas de gestão democrática e criativa encontram-se a nível municipal nas diversas regiões do país. Mas para a gestão das políticas e a coordenação dos serviços prestados às crianças e aos adolescentes são necessários recursos.

O Estatuto prevê a criação de um organismo de apoio ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, encarregado de gerir um

fundo do município e de captar recursos para garantir a implementação das políticas sociais formuladas pelos Conselhos.

A captação de recursos para esse fundo municipal pode ser feita através de dotação orçamentária de município; da transferência de recursos do estado ou da União; de doações de pessoas físicas ou jurídicas e de multas aplicadas pela justiça, decorrentes de transgressão às normas do Estatuto.

O dinheiro arrecadado, bem como a verba procedente do estado e da União são administrados pelo Fundo Municipal. Essa prática difere da tradicional arrecadação da maioria dos impostos que são pagos no município e administrados pelo estado ou pelo governo federal.

O Estatuto coloca à disposição do município dispositivos necessários a sua implementação. Portanto, cabe ao município e a comunidade a instalação do seu Conselho e do Fundo Financeiro através da aprovação de uma lei municipal.

O ECA também prevê a criação dos Conselhos Tutelares, mas estes diferentemente do Conselho Municipal dos Direitos têm função executiva.

Cabe ao Conselho dos Direitos organizar o processo de eleição dos Conselheiros Tutelares, instituindo comissão especial; fixando regras e instalando o Conselho Tutelar.

O Conselho Tutelar é uma equipe de cinco pessoas, escolhidas entre especialistas ou pessoas idôneas que conheçam e tenham experiência no trato com questões relacionadas à criança, ao adolescente, à família e à comunidade. Esta equipe é escolhida pelos cidadãos do município para atender casos de crianças e adolescentes ameaçados ou violados em seus direitos e tomar providências adequadas para fazer valer esses direitos. Logo, tem função executiva.

## **CAPÍTULO II**

### **ASPECTOS FUNDAMENTAIS DO COTIDIANO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

## **2.1 Aspectos conjunturais**

A característica principal da sociedade brasileira, segundo JAGUARIBE (1989), é um dualismo profundo. De um lado, encontra-se uma moderna sociedade industrial, que a décima economia do ocidente. De outro lado, encontra-se uma sociedade primitiva, vivendo em nível de subsistência no mundo rural, ou em condições de marginalidade urbana, com padrões de pobreza e ignorância comparáveis aos das mais atrasadas sociedades afrasiáticas.

Para BRESSER PEREIRA (1976), o desenvolvimento é um processo de transformação econômica, política e social, através da qual o crescimento do padrão de vida da população tende a tornar-se automático. É um processo social global, em que as estruturas econômicas, políticas e sociais de um país sofrem profundas transformações. Não tendo sentido falar-se em desenvolvimento apenas econômico, ou apenas político, ou apenas social. Na verdade, não existe desenvolvimento parcelado, a não ser para fins didáticos.

Se o desenvolvimento econômico não trazer consigo modificações de caráter social e político; se o desenvolvimento social e político não for o resultado e a causa de transformações econômicas será porque não houve desenvolvimento.

Quando houver modificações reais na estrutura econômica, estas repercutirão na estrutura política e social e vice-versa. O desenvolvimento, é portanto, um processo de transformação global. Seu resultado mais importante é o crescimento do padrão de vida da população. A melhoria dos padrões de vida, o aumento do bem-estar, é um objetivo universalmente aceito. Embora a renda per capita seja uma medida do padrão de vida, é uma medida muito deficiente. Muitas vezes cresce a renda per capita sem que

haja aumento do padrão de vida, a não ser para uma parcela mínima de privilegiados da população.

Durante décadas acreditou-se que a industrialização e a urbanização trariam um aumento de renda e uma melhoria da distribuição de renda entre os setores mais despossuídos da sociedade. Contudo, a experiência brasileira demonstrou que o desenvolvimento econômico não necessariamente se reflete de forma positiva na distribuição de renda.

O Índice de Gini é considerado uma das melhores medidas para mensurar a desigualdade na distribuição de renda. Apresenta valores no intervalo de 0 (perfeita igualdade) a 1 (máxima desigualdade), quando, então é interpretado como se toda a renda fosse apropriada pelo segmento mais rico.

Em 1970, período de intenso crescimento, a desigualdade aumentou em relação à década anterior e desde então, o Índice de Gini tem permanecido em níveis elevados, em torno de 0,60. Ao longo da década de oitenta, a desigualdade na distribuição de renda se aprofundou; o Índice de Gini apresentou para a maioria dos anos resultados acima de 0,60 (IBGE, 1992).

Ao longo dos anos oitenta, os 50% mais pobres da população brasileira tiveram sua renda continuamente diminuída e em contraste, os 1% mais ricos aumentaram sua participação, aprofundando a diferença entre os mais ricos e a maioria pobre.

Estes dados indicam que o Brasil enfrenta gravíssimo problema de níveis insustentáveis de miséria. Os números absolutos permanecem muito altos, sobretudo nas faixas de pobreza absoluta. A qualidade de vida da população apresenta-se como uma das piores do mundo, o que é inaceitável para um país que ocupa a posição de décima economia do Ocidente.

Caracterizando-se pela contradição de evidenciar tecnologias de ponta, a nível dos países de primeiro mundo e ao mesmo tempo desigualdades sociais extremas.

O padrão de desenvolvimento adotado nas últimas décadas gerou inúmeros focos de pobreza de difícil erradicação. ABRANCHES define pobreza como um conjunto de destituição, marginalidade e desproteção:

*"Destituição dos meios de sobrevivência física; marginalização no usufruto dos benefícios do progresso e no acesso às oportunidades de emprego e renda; desproteção por falta de amparo público adequado e inoperância dos direitos básicos de cidadania que incluem à subsistência e ao bem-estar"(ABRANCHES, 1985, p.30).*

Para compreendermos melhor a situação em que se encontram crianças e adolescentes brasileiros, analisaremos alguns aspectos que fazem parte do seu cotidiano e estão diretamente relacionados ao nível de vida. São eles: família, saúde, alimentação, habitação, saneamento e educação.

#### • Família

Quando analisamos a questão da infância devemos observar as famílias das quais as crianças fazem parte. Pois as crianças nascem em uma unidade familiar que tem sido ao longo da história a principal responsável pelos cuidados e satisfação de suas necessidades. Dessa forma, para compreender a situação da criança, é fundamental partir da análise das condições de vida de suas famílias.

As famílias no Brasil em sua maioria (60,9%), são compostas por casal com filhos, mas são também expressivas aquelas em que falta a figura do cônjuge masculino, compostas apenas de mãe e filhos.

A chefia feminina da família está associada à condição de miséria da família. Do total de famílias no Brasil, cerca de 18% são chefiadas por mulheres. Quando consideramos as famílias na faixa de estrita miséria, a proporção sobe para 25%. Mesmo quando tomamos as famílias na faixa de pobreza, ainda assim verificamos que cerca de 22% apresentam chefia feminina. Assim, uma parcela muito grande das famílias pobres, particularmente entre aquelas nos níveis mais de miséria, é composta por mulheres e seus dependentes.

Outro dado observado é que os níveis de fecundidade estão declinando. Na década de 60, a média de filhos por mulher no país era de 5,8; na década seguinte o declínio se acelerou, atingindo uma média de 4,4 filhos por mulher no país em 1980. Foi nessa década que a queda da fecundidade se generalizou em todo o país. No início dos anos 80 a média nacional chegou a 3,5 filhos por mulher.

Apesar do declínio comprovado, em todas as classes de rendas, os padrões reprodutivos das famílias pobres são consideravelmente distintos dos das famílias médias e ricas. As mulheres mais pobres têm, na média, quatro filhos a mais que as mais ricas.

São fatores de grande importância na queda da fecundidade em praticamente todas as regiões brasileiras, o desempenho dos programas de planejamento familiar e a intensificação do uso e da disponibilidade de meios anticoncepcionais.



Outro fator que se relaciona às alterações dos padrões de procriação e às reduções do tamanho das famílias é o aumento da participação das mulheres na força de trabalho.

As mulheres estão indo trabalhar inclusive nas fases que tradicionalmente se ocupavam dos trabalhos domésticos e da criação dos filhos. Esse fato se deve não apenas às modificações sócio-culturais e à redefinição do papel que desempenham na estrutura familiar e na sociedade, mas também ao aumento das necessidades de sobrevivência das famílias, provocado pelo empobrecimento das classes trabalhadoras e pela deterioração de seu padrão de vida.

Além disso, existem alguns fatores que agravam a situação de carência destas famílias. Um destes fatores é a desigualdade na proteção previdenciária e trabalhista oferecida. Segundo a PNAD (1985) entre as famílias em situação de miséria, 85% não tinham chefe contribuinte a Previdência Social. Além de se encontrarem em grave situação econômica, não podem se beneficiar do mínimo de proteção social oferecida pelo sistema previdenciário.

Resultados semelhantes são obtidos quando se examina o número de empregados que possuem carteira assinada. No Brasil como um todo três quartos dos empregados não possuem carteira assinada, o que representa a exclusão do empregado e de sua família aos benefícios do 13º salário, férias, seguro desemprego etc.

Mostramos até agora em linhas gerais, alguns aspectos que caracterizam a família brasileira. Podemos constatar que as condições em que vivem tais famílias não são as mais indicadas para cumprir a função de manter um lar e filhos em condições saudáveis. Assim, devemos nos questionar sobre o que podemos esperar dessas famílias em relação a

formação de seus filhos. De qualquer forma, ressaltamos a importância da família no processo de educação dos filhos, através das palavras de MAKARENKO na abertura de uma Conferência para os pais:

*"Queridos pais: A educação das crianças é a tarefa mais importante da nossa vida. Nossos filhos são os futuros cidadãos do país e do mundo. Eles serão os forjadores da história. São os futuros pais e mães e, ainda mais, serão os educadores de seus filhos. Devemos empenhar-nos para que se transformem em excelentes cidadãos, em bons pais. (...) Não nos devemos esquecer de nossa responsabilidade pelo cumprimento correto dessa importante tarefa" (MAKARENKO, 1981, p.17).*

O Estatuto da Criança e do Adolescente reconhece o papel fundamental da família na formação de seus filhos, dessa forma garante-lhes o direito à convivência familiar:

*"Art. 19 - Toda criança ou adolescente tem direito a ser criado e educado no seio de sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente livre da presença de pessoas dependentes de substâncias entorpecentes".*

A fonte deste artigo é o caput do art. 227 da Constituição Federal de 1988, que impõe à família, à sociedade e ao Estado o dever de assegurar a criança e ao adolescente o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação etc., inclusive à convivência familiar e comunitária.

Realmente, a família é condição indispensável para que a vida se desenvolva, para que a criança receba alimentação e possa ter saúde. É fundamental complementar a sua criação com o aconchego, o carinho e o

afeto indispensáveis ao ser humano, sem o que qualquer alimentação, medicamento ou cuidado se torna ineficaz.

Para que as crianças e adolescentes tenham direito à convivência familiar e comunitária garantidos, é necessário que os pais cumpram seus deveres para com os filhos. Tais deveres estão expressos no artigo 22 do Estatuto:

*"Art. 22: Aos pais incumbe o dever de sustento, guarda e educação dos filhos menores, cabendo-lhes ainda, no interesse destes, a obrigação de cumprir e fazer cumprir as determinações judiciais".*

Ao assegurar à criança o direito de ser educada na família, o Estatuto supõe que os pais tenham garantidas às condições essenciais de salário para uma sobrevivência digna do núcleo familiar. Assim sendo, as crianças e adolescentes poderão dedicar-se ao estudo, à iniciação profissional e ao lazer sem necessitarem precocemente ser introduzidas na luta pela automanutenção, precisando gerar renda para a própria família, a quem incumbe o dever de sustento, guarda e educação dos filhos.

A realidade apresenta-se distante dos propósitos do Estatuto, quando constatamos que 53,5% das crianças e adolescentes brasileiros em 1990 viviam com uma renda familiar de até meio salário mínimo por pessoa, o que corresponde em números absolutos a 32 milhões de pessoas.

Nesse contexto, os pais quase sempre de pouca ou nenhuma escolaridade, nível profissional irrisório e que vivem em total desamparo são convocados a responder pelo "sustento, guarda e educação dos filhos". Reforçado pelo artigo seguinte:

*"Art. 23: A carência de recursos materiais não constitui motivo suficiente para a perda ou a suspensão do pátrio poder".*

Esta garantia aos pais empobrecido da tutela dos filhos menores, faz que surja a necessidade de um Estado presente com políticas sociais básicas, capaz de prover, dentre outros aspectos, salários dignos para os pais e educação para os filhos.

Sem o amparo do Estado, a família das classes populares não poderão cumprir o que prega a Constituição e o Estatuto. É indispensável que os recursos públicos cheguem diretamente aos membros da família para lhes garantir as condições de alimentar, proteger e educar o ser em desenvolvimento. Para que este não necessite ingressar precocemente no mercado de de trabalho, tendo que abandonar a escola.

Quando se trata do trabalho de crianças e adolescentes, o nível sócio-econômico das famílias tem sido apontado em vários estudos como um fator determinante do momento de sua entrada no mercado. São as famílias mais pobres aquelas que, com maior frequência pressionam seus membros mais jovens a entrar no mercado de trabalho, tendo em vista a necessidade de colaboração para sua manutenção.

As taxas de atividade de crianças e adolescentes são muito mais elevadas nas faixas de renda mais pobres, decrescendo a medida em que a renda aumenta. O trabalho de menores de 14 anos é proibido pela Constituição e pelo ECA:

*"Art. 60: É proibido qualquer trabalho a menores de quatorze anos de idade, salvo na condição de aprendiz".*

Apesar da proibição, o que observamos é que 2 milhões de crianças, com idade entre 10 e 13 nos trabalham no Brasil. Elas representam 14% da população nesta faixa etária e 3% da força de trabalho do país, estimada em 64,5 milhões de pessoas.

DUMONT (1993) entende que a extensão numérica do trabalho infantil não é o único indicador e que a natureza do trabalho também deve ser considerada.

Até pouco tempo, nos países em desenvolvimento, o trabalho infantil se identificava com uma atividade não remunerada exercida no âmbito familiar. Este tipo de trabalho favorecia a transmissão de habilidades dos pais para os filhos. Atualmente, as crianças trabalham cada vez mais, fora do âmbito familiar e da proteção dos pais, seja em atividades agrícolas, domésticas ou como trabalhadores independentes (engraxates, camelôs).

Crianças e adolescentes no Brasil trabalham muitas horas por dia, é o que constatamos ao descobirmos que 46,4% daqueles na faixa etária de 10 a 14 anos e 77,3% dos que tem de 15 a 17 anos cumprem uma jornada de 8 horas ou mais. Para esse grupo torna-se difícil conciliar o trabalho ao estudo, a não ser utilizando o recurso da escola noturna. O trabalho durante tantas horas por dia tem como contrapartida, na maioria dos casos.

O artigo 65 diz que: *"Ao adolescente aprendiz, maior de quatorze anos, são assegurados os direitos trabalhistas e previdenciários"*.

Apesar de ser elevada a <sup>proporção</sup> dos que trabalham com vínculo empregatício muitos poucos <sup>tem</sup> tinham carteira assinada, cerca de um terço daqueles na faixa etária de 15 a 17 anos.

A presença de meninos e meninas de rua, aparentemente perambulando pelas ruas das grandes cidades, é um fenômeno visível em todo o país. Nem todos, contudo podem ser considerados "meninos de rua",

sem vínculo com a família. Pelo contrário, a maioria é constituída de crianças que trabalham nas ruas como vendedores, engraxates, lavadores de carro, mas que moram com suas famílias. Uma porção pequena, embora expressiva, não volta para casa fazendo da rua a sua morada.

Muitos fatores podem induzir a criança a passar a maior parte do tempo na rua. As necessidades econômicas da família aparecem como fator principal, jogando-a precocemente no mercado de trabalho. A grande maioria leva o produto de seu trabalho para a família de referência, contribuindo assim, para a sua sobrevivência.

Além dessas questões também há que se considerar o consumo de drogas entre os jovens. Em São Paulo, o número de usuários de drogas entre os meninos de rua atinge percentagem alarmantes: 77,5% já haviam usado solvente orgânico e 60% tinham experimentado maconha pelo menos uma vez.

Outro item preocupante dentro da questão da família é referente a questão da violência contra crianças e adolescentes. GUERRA et al. (1992) caracterizam a violência doméstica contra crianças e adolescentes como uma violência interpessoal, que permeia todas as classes sociais; um abuso do poder dos pais. Reconhecem três tipos de violência: a física, a sexual e a psicológica. Estes autores entendem que a violência a crianças e adolescentes no Brasil é aceita pela sociedade como forma de autoridade dos pais.

O Estatuto reconhece que a criança é vítima de vários tipos de violência e deve ser protegida contra isso pelo Estado.

*"Art. 86: A política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente far-se-á através de um conjunto articulado de ações*

*governamentais e não governamentais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.*

*Art. 87: São linhas de ação da política de atendimento: (...)*

*III - serviços especiais de prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão (...)"*.

O artigo 87 através do inciso III, propõe como linha de ação da política de atendimento, serviços públicos de prevenção que atendam na comunidade às vítimas de todo tipo de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão.

Segundo dados levantados pelo IBGE (1988), no período de um ano, no conjunto do país, mais de 1 milhão de pessoas se declararam vítimas de agressão física. Deste total, 20% eram crianças e adolescentes, sendo 61% meninos e 39% meninas na faixa etária de 0 a 17 anos.

A realidade da família brasileira apresenta quadros dramáticos, gerados pela situação de pobreza. E o fato mais preocupante dessa situação é a presença de crianças nas famílias. A exposição de crianças à situação de carência marcando-as com uma série de deficiências físicas e muitas vezes intelectuais, tende a refletir no futuro a situação de carência do presente. A criança fraca, doente e desnutrida de hoje é o cidadão incapaz de amanhã.

- **Saúde**

Após décadas convivendo com o conceito de saúde como sendo o bem-estar físico, mental e social do indivíduo estamos hoje num estágio em que a saúde é luta pela água, moradia, saneamento, educação, alimentação e segurança.

Para que uma população possa ter saúde, MOURA (1989) compreende que é necessário a essa população viver sob um governo que esteja praticando uma política que garanta condições sadias de vida, para a comunidade: nutrição adequada, moradia higiênica, acesso à água e ao esgoto tratados, trabalho em ambiente salubre, lazer satisfatório, serviços médicos disponíveis, poder aquisitivo conveniente, educação, informação e cultura.

Há um consenso entre os autores de que qualquer política setorial de governo que pretenda favorecer a saúde das pessoas, devem integrá-la em um conjunto de decisões políticas que abranjam, principalmente, as condições econômicas e sociais. Caso contrário, estará fadada ao fracasso.

A saúde está presente no Estatuto como o primeiro dos direitos fundamentais e vem acompanhada do direito à vida:

*"Art. 7º: A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso em condições dignas de existência".*

O direito a vida significa fazer com que as crianças e os adolescentes brasileiros sobrevivam e o direito à saúde significa fazer com que as crianças e os adolescentes vivam. Esta vida a ser protegida precisa ser cuidada e assistida para que possa crescer e se desenvolver plenamente. O direito de proteção à vida, assim interpretado modifica o direito de proteção à saúde e aos serviços para a promoção, prevenção e recuperação da saúde.

Dessa forma, não apenas uma quantidade de crianças e adolescentes deve ser atendida com qualidade através dos serviços de saúde, mas



também todas as crianças e todos os adolescentes brasileiros devem ser beneficiados por uma assistência de saúde de qualidade.

O artigo 11 do Estatuto repete, ao nível dos direitos da criança e do adolescente dois princípios da Constituição referentes ao sistema de saúde.

*"Art. 11: É assegurado atendimento médico à criança e ao adolescente, através do Sistema Único de Saúde, garantindo o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde".*

A promoção da saúde a que se refere o Estatuto, significa que o Estado tem o dever de vigiar para que todos tenham um meio ambiente sem contaminação; proporcionar políticas de saneamento básico, alimentação e garantir os meios para manter a população saudável.

Para que a proteção da saúde se efetive, junto a população é indispensável a existência de uma vigilância sanitária e epidemiológica atuante. Essa vigilância deve exigir da sociedade padrões de higiene, qualidade e eficácia na produção e comercialização dos alimentos e medicamentos. Além da vigilância, o Estado também deverá desenvolver estudos, políticas e ações para combater endemias, epidemias e todos os tipos de doenças preveníveis que atacam, principalmente, as populações mais carentes.

A recuperação diz respeito ao direito de qualquer brasileiro de ser tratado dentro dos serviços de saúde e de acordo com sua necessidade, independente do fato de ser ou não contribuinte da Previdência Social.

O direito da promoção, proteção e recuperação da saúde será possível a população através da descentralização dos serviços para o âmbito do Município. Assim, ao Município caberia os serviços de atendimento, inclusive

os de rotina e emergência e tem como alvo a clientela presente no Município.

A taxa de mortalidade infantil tem sido utilizada não apenas como indicador de saúde, mas também como um dos índices de desenvolvimento social. Dessa forma, pode-se refletir não apenas o fenômeno biológico em si, mas também, e principalmente, os aspectos relacionados às condições de moradia, nutrição, educação, saneamento ambiental etc., que caracterizam o estilo e a qualidade de vida de uma sociedade.

A mortalidade infantil (óbitos em menores de um ano por mil nascidos vivos) vem declinando no Brasil em razão dos progressos tecnológicos verificados nas últimas décadas e que permitiram a prevenção e tratamento de doenças até então causadoras de grande número de mortes infantis.

Os países de Terceiro Mundo, antes de conseguir modificar as condições de atraso sócio-econômico em que se encontram, tiveram acesso aos progressos tecnológicos que permitiram a redução da mortalidade mediante a aplicação não só de tecnologia apropriada, mas também de medidas bastante baratas de programas de saúde pública.

Dados estimados pelo IBGE apresentam para o Brasil, em 1940, uma mortalidade infantil em torno de 158,3 por mil, chegando a 87,9 por mil em 1980, o que representa decréscimo cerca de 45%. Dentre as regiões, a Nordeste que apresenta o menor decréscimo

Entretanto, apesar do decréscimo observado na mortalidade infantil nos países do Terceiro Mundo e em particular o Brasil, este decréscimo não foi suficiente para reduzir as distâncias em relação as nações desenvolvidas.

O estudo das causas de óbito permite conhecer a freqüência das doenças mais importante na população, configurando o quadro das condições de vida e saúde.

Nos países ou regiões com altas taxas de mortalidade infantil, as principais causas de óbitos são a diarreia e as infecções respiratórias agudas. A diarreia também é considerada como uma das principais causas da desnutrição. Diversos germes causam a diarreia e causam mais danos em ambiente onde vivem as populações mais carentes, com falta de saneamento básico — água e esgoto — práticas higiênicas inadequadas e baixos níveis educacionais.

Durante a década de 80, verificou-se no Brasil claras mudanças no padrão de mortalidade infantil. No início da década, as doenças infecciosas intestinais eram a principal causa de morte, enquanto que ao final se iguala às infecções respiratórias.

No grupo de menores de um ano, no período de 1980-86 as afecções perinatais são a primeira causa de morte em todas as regiões e estão relacionadas com as condições de assistência médica à gestante e ao parto e apontam a necessidade de melhoria e expansão desses serviços.

O atendimento pré-natal adequado é importante para a prevenção e tratamento precoce de diversas situações que afetam a sobrevivência do feto e do recém-nascido, facilita a imunização antitetânica e é necessário para prever partos de alto risco.

*"Art. 8º: É assegurado à gestante, através do Sistema Único de Saúde, o atendimento pré e perinatal".*

O dever do Estado de assegurar a gestante o acesso ao pré-natal não está sendo cumprido, somente 60% das gestantes recebem algum tipo de atendimento. Já as mulheres grávidas das áreas urbanas do Nordeste que

pertencem a famílias pobres o atendimento se resume a 40,3%. Enquanto na área rural, mais de 80% não haviam recebido qualquer atendimento pré-natal.

Uma das formas de impedir que doenças graves ataquem a população infantil é através da vacinação. As vacinas injetáveis BCG, a anti-sarampo e a vacina oral anti-pólio; aplicadas de maneira homogênea no território, em porcentagem de no mínimo 90% permite o controle ou a eliminação das doenças para as quais foram criadas.

O artigo 14 do Estatuto, procura garantir a todas as crianças o acesso à prevenção das enfermidades que normalmente afetam a população infantil.

Art. 14. Parágrafo único: *"É obrigatória a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias"*.

O Ministério da Saúde é responsável pela Coordenação do Programa Nacional de Imunização, nessa condição define as diretrizes gerais e fornece os insumos básicos para o desenvolvimento das ações de vacinação. Os estados e municípios respondem pela implementação e operacionalização do Programa.

O ano de 1990, a nível nacional apresentou um aumento significativo da cobertura de vacinação em relação a anos anteriores: Sarampo (78,2%); BCG (79,3%) e DPT (65,8%).

Nos países desenvolvidos todos esses índices já ultrapassaram os 90%.

É importante ressaltar em relação a este parágrafo único, que a obrigatoriedade da vacinação envolve um direito da criança e um dever não só dos pais, mas sobretudo das próprias autoridades responsáveis pela saúde da população.

O Ministério da Saúde publicou em 1988, o primeiro estudo de abrangência nacional realizado no Brasil sobre saúde bucal da população

urbana. Os dados nacionais confirmam as condições precárias de saúde oral da população brasileira, em particular das crianças e adolescentes.

Apesar do Estatuto garantir através do seu artigo 14 assistência odontológica para a prevenção das enfermidades que afetam a população infantil, as crianças brasileiras apresentam um dos maiores índices de cárie do mundo. O índice de ataque de cárie apresenta-se no Brasil, inversamente proporcional ao nível de renda familiar, com valores mais altos junto à população mais pobre. As necessidades de tratamento são sempre superiores na população com renda até 2 salários mínimos, diminuindo gradativamente na medida em que sobe a renda familiar.

Para Volnei Garrafa (1993) existem três razões que influem para a saúde bucal das pessoas ter chegado a níveis tão baixos. A primeira está relacionada com a formação inadequada que os profissionais vêm recebendo nas faculdades; outro problema está nos programas públicos, na ineficiência dos serviços proporcionados pelo Estado no sentido de priorização da saúde bucal. Nunca houve compromisso e interesse real em colocar as ações odontológicas dentro do Sistema Único de Saúde (SUS); a terceira questão se refere ao fato de que os problemas de saúde são tão graves no Brasil, que a situação da saúde bucal passa a ter uma prioridade secundária para a população.

- **Alimentação**

A alimentação é uma necessidade humana básica e um direito humano básico. A necessidade de alimentar-se é evidente, assim a maior parte das pessoas bem nutridas não se preocupam com o assunto. Enquanto, as

sociedades de subsistência organizam seus esforços para satisfazer esta necessidade antes de outras.

A fome está intimamente relacionada à pobreza. Para SINGER (1987), a fome é antes de tudo um problema de falta de dinheiro. Essencialmente, as pessoas que sofrem deste mal não se alimentam adequadamente porque não têm dinheiro para comprar comida.

Há uma idéia corrente, até entre especialistas de que as pessoas não sabem se alimentar e de que os pobres em vez de se alimentarem bem, utilizam os escassos recursos para comprar pinga, televisão a cores etc. e assim continuam subnutridas. Tal raciocínio leva à conclusão de que nosso problema não seria a renda das famílias e sim suas falhas na educação.

Uma pesquisa realizada em São Paulo por BARELLI et al. (1988) sobre o perfil do consumo alimentar conclui que a situação alimentar da classe trabalhadora é bastante desalentadora. Os autores não encontraram evidências de que as famílias pobres são desnutridas porque não sabem comer. O que se viu foi que a única diferença significativa é quanto às quantidades consumidas. O baixo poder aquisitivo é que determina o estado nutricional da população.

Assim, somente com a elevação do poder aquisitivo, seja através de aumentos de salários e/ou diminuição de preços é que poderá melhorar a situação nutricional da classe trabalhadora.

O Estatuto prevê no seu artigo 54, inciso VII o estabelecimento de programas suplementares de alimentação no ensino fundamental. Quer dizer, a merenda escolar é uma suplementação alimentar fornecida às crianças matriculadas em escolas oficiais do 1º grau, durante o período de aulas. O programa de merenda tem por objetivo diminuir os índices de repetência e

evasão e minimizar o problema da desnutrição, fazendo com que a criança melhore seu rendimento escolar.

MOYSÉS et al. (1989) questiona o valor atribuído à merenda, pois entende que erradicar ou mesmo diminuir a desnutrição, deslocando a questão para uma incapacidade da família não saber comer.

Embora, a merenda não resolva o problema da desnutrição, ela permite que a criança não sinta fome durante o horário de aulas. Constitui-se numa medida paliativa, incapaz de provocar mudanças no panorama atual da escola e mesmo da desnutrição. Entretanto, enquanto não ocorrerem alterações estruturais na política governamental com melhoria das condições de vida da população, deve-se lutar para manter e melhorar a merenda.

Segundo matéria publicada pela Revista Veja (1992), o país joga fora a cada colheita 30% de toda sua produção de hortaliça e frutas, e 20% dos cereais que produz. Só na CEAGESP, um mercado gigantesco que abastece feirantes e supermercados paulistas, perdem-se verduras e legumes suficientes para preparar 2 milhões de pratos de sopa por dia. Num país de miseráveis, isso configura um desmazelo criminoso.

O desperdício na produção e comercialização de produtos alimentícios representa uma perda lastimável. Uma mudança nesse quadro representaria um passo importante que junto a outras mudanças poderia melhorar o mapa da fome em que a desnutrição atinge 30% das crianças brasileiras.

- **Habitação**

A partir da II Guerra Mundial, a urbanização se acentuou no Brasil. Em 1960, de cada dez pessoas, mais de quatro viviam num centro urbano, essa percentagem evoluiu, chegando a mais de sete em 1990 e com previsões de

que no ano 2000 de cada dez, oito pessoas vivam em cidades, o que representará mais de 120 milhões de pessoas (RIBEIRO, 1992).

A maior parte das cidades brasileiras abriga hoje contingentes crescentes de população de baixa renda que se aglomeram em habitações precárias, geralmente situadas nas encostas de morros, às margens de córregos e canais, à beira de mangues ou ao lado de lixões.

Nesses espaços, o solo é ocupado em geral ilegalmente, transformando seus moradores em marginalizados, onde vivem sentindo-se permanentemente ameaçados pela possibilidade de a qualquer momento não terem mais onde morar.

A crise habitacional brasileira aprofunda-se na presente década, de acordo com a FUNDAP (1991), do total de recursos mobilizados pelo Sistema Financeiro de Habitação (SFH) não mais que 10% do que foi convertido em financiamento à habitação de baixa renda. O resultado é que, das quase cinco milhões de unidades produzidas por esse sistema, apenas 25% acabaram destinadas a famílias com renda até cinco salários mínimos.

Há dezenas de milhares de famílias residindo em cômodos de aluguel que não oferecem às mínimas condições de habitabilidade, como também há inúmeros proprietários de lotes, em loteamentos regularizados que não conseguem iniciar a construção da moradia ou não dispõem de meios para concluí-la. Todas essas situações demonstram manifestações típicas do déficit habitacional, refletindo o grau de pobreza absoluto que caracteriza as condições de vida de pelo menos um terço da população.

O acesso à terra urbana constitui o primeiro elemento para o Poder Público equacionar as condições de moradia das camadas de menor renda. Esse acesso deve ser entendido não no sentido estrito do direito a um lote, mas em sentido mais amplo, como o direito de usufruir de um elenco de



serviços básicos e de infra-estrutura como água canalizada, esgotamento sanitário, iluminação elétrica, coleta de lixo, arruamento, sistema de transporte coletivo, etc.

A possibilidade de dispor de um abrigo, constitui direito social fundamental, o poder público tem até hoje se esquivado de tal responsabilidade. A produção de moradias populares tem-se mostrado ineficiente, não conseguindo atingir os estratos sociais mais pauperizados.

#### • Saneamento

BREGA e BOMBONATTO (1993) acreditam que o saneamento básico, nos países pobres ou em desenvolvimento, é um dos setores que possui a maior capacidade de promover mudanças marcantes na sociedade. Quando os serviços sanitários são bem concluídos, sua capacidade de transformar resulta no poder de afetar positivamente a vida das pessoas.

O conceito de "serviços sanitários bem concluídos" envolve toda uma gama de atividades ligadas ao saneamento básico, que vão desde a produção de água potável, passando pelos serviços de coleta e tratamento de esgoto, até a operação técnica e comercial desses serviços junto ao público em geral.

A influência que as condições de saneamento básico tem sobre a saúde da população é notória e há bastante tempo comprovada. Em relação às crianças, as condições de saneamento estão diretamente ligadas aos índices de mortalidade infantil.

Quando se observam os dados em relação ao esgotamento sanitário para o conjunto do país, verifica-se que menos da metade (44,4%) das pessoas de 0 a 17 anos reside em domicílios ligados a rede geral ou fossa séptica. Comparando-se as condições de saneamento do domicílio segundo

o rendimento mensal familiar per capita, constata-se que a situação das crianças e adolescentes mais pobres (até meio salário mínimo) é alarmante. Somente 19,8% deles são beneficiados por esgotamento sanitário adequado; 28,4% têm água adequada em suas casas e 27,9% têm lixo coletado.

Conclui-se, portanto, que no Brasil, a questão do saneamento está intimamente associada à renda da população. À medida em que a renda sobe, melhoram as condições de saneamento dos domicílios. Dessa forma, o acesso a boas condições de saneamento, que deveria ser garantido pelo Estado a todas as crianças, é privilégio daquelas que vivem em famílias com renda mais elevada.

#### • Educação

A educação está presente desde os primeiros dias de vida da criança, recebendo a todo momento, informações afetivas e cognitivas, ela constrói sua base educacional e cultural. O contato com a letra, sons, movimentos e imagens começa a fazer parte de seu universo e, sem a criança sentir são assimilados. Assim, começa o processo de inserção da criança nos códigos humanos, diversificando cada vez mais, suas formas de comunicação, suas linguagens. Quando adolescente, essas experiências são elaboradas com senso crítico, questionando o mundo e os adultos e sua volta.

Infelizmente, para a maioria das crianças e jovens brasileiros esses processos são dolorosos. Apesar disso, em cada um existem potencialidades vitais, que para desenvolverem-se precisam ser provocadas e estimuladas através de oportunidades de contato com as diversas linguagens. Mas só a uma minoria essas oportunidades são oferecidas de maneira completa e variada. O contato com outras culturas, com o conhecimento produzido pela

Humanidade, articulado com a realidade de cada um, não é garantido a todos os membros de nossa sociedade.

O ECA, assegura a criança e ao adolescente o direito à educação:

*"Art. 54: É dever do Estado assegurar à criança e ao adolescente: I - ensino fundamental, obrigatório e gratuito, inclusive para os que a ele não tiveram acesso na idade obrigatória".*

Durante a década de 80, verificou-se uma expansão significativa no número de crianças matriculadas no sistema de ensino fundamental. De 1980 a 1989 a matrícula cresceu mais de 20%.

O objetivo da efetiva universalização do ensino básico, proposto pelo Estatuto está próximo de se tornar uma realidade, com a construção de instalações nas áreas ainda defasadas. Se se levar em conta a acentuada queda nas taxas de fecundidade pode-se prever que o esforço de universalizar o acesso à escola estará em pouco tempo atenuado e o País terá a possibilidade de enfrentar seus grandes problemas na área educacional: o da qualidade do ensino, da repetência e da evasão escolar.

A taxa de repetência expressa a extensão da parcela de alunos matriculados no ensino fundamental que não conseguem satisfazer as exigências para serem promovidos à série subsequente. Este é um dos mecanismos através do qual se produz o abandono definitivo do sistema escolar e se reproduz um contingente expressivo de crianças e adolescentes alijados de seus direitos à educação básica.

A repetência escolar tem a ver com os baixos níveis de aprendizagem dos alunos, com o abandono escolar temporário e com determinadas práticas avaliativas inadequadas. As possibilidades de aprendizagem são

influenciadas não apenas pelos aspectos escolares (conteúdos, metodologias), mas também pelas condições culturais, nutricionais de saúde da criança. Assim, observamos que as crianças provenientes das famílias mais carentes, são as que reprovam com mais freqüência.

Durante a década de 80, o Brasil mostrou altos e persistentes níveis na proporção de repetentes entre os alunos matriculados no ensino fundamental (em torno de 20%). Se o sistema continuar funcionando como em 1988/89, apenas 22% dos alunos que ingressam na 1ª série, irão concluir a 8ª série e 55% chegarão a 4ª série.

Os fatores que incidem sobre a repetência escolar também afetam o abandono escolar. A repetência escolar é o principal fator intermediário dentro do sistema que contribui para a exclusão definitiva do aluno. Com isso, tem a ver a adequação das experiências de aprendizagem e as políticas orientadas para a retenção ou não do aluno na escola.

O principal fator externo ao sistema escolar, de exclusão do aluno, é o nível econômico e educacional da família que condicionam o estado de saúde e nutricional dos filhos e a necessidade de recorrer ao trabalho infantil como estratégia de sobrevivência familiar.

Os educadores comumente apresentam como responsáveis pelo caráter seletivo da educação brasileira, os aspectos pedagógicos do funcionamento da escola (currículos, programas, normas de avaliação). Mello (1986) acredita que esses aspectos discriminam a criança pobre, pois existe uma forte associação entre o fracasso escolar e a origem social favorecida da clientela.

*"Por isso julgo conveniente deixar claro, que em minha opinião, apenas a igualdade social e econômica garante a igualdade de*

*condições para ter acesso aos benefícios educacionais" (MELLO, 1986:29).*

O ensino democrático é aquele ao qual todos podem ter acesso em igualdade de condições e o problema da democratização é antes de tudo, político, não pedagógico. Sua solução está condicionada à questão da distribuição e apropriação da riqueza e dos benefícios, que transcende os limites de ação da escola.

Em fins de 1990, o Ministério da Educação aplicou uma bateria de testes comuns a alunos das escolas públicas do país para auferir a aprendizagem efetiva dos conhecimentos mínimos exigíveis por série e por disciplina com a perspectiva de verificar a qualidade do ensino ministrado.

Os resultados dos testes para o país, indicam que em média, os alunos das escolas públicas de 1º grau terminam o ano letivo dominando menos da metade (46,77 pontos) dos conteúdos mínimos necessários para a série e disciplinas que estão cursando.

A análise deste indicador revela que a situação dos alunos brasileiros é dramática. Os dados da avaliação do rendimento mostram que o fato de uma parcela dos alunos conseguir superar os obstáculos das altas taxas de repetência e evasão escolar no primeiro trecho escolar, não lhes assegura a consecução da meta de ter acesso aos conhecimentos considerados como "necessidades básicas educacionais".

Os principais determinantes da capacidade de aprendizagem das crianças que entram no ensino fundamental são o estado nutricional, a saúde e o meio social em que vivem. Diversos estudos têm apontado que as crianças com algum tipo de desnutrição precoce estão expostas a maior risco

em seu progresso escolar, sobretudo nas primeiras séries, mostrando menor aptidão na escola e menor rendimento que as outras crianças.

Os programas dirigidos às crianças de 0 a 6 anos apresentam um efeito preventivo sobre o fracasso escolar e sobre o rendimento futuro da criança exposta à desnutrição, doenças e meio social não estimulante. Dado que essa situação afeta mais as crianças de famílias pobres, os programas dirigidos a essas crianças têm um caráter compensatório, melhorando suas chances de progredirem no sistema escolar e de se prepararem para a vida futura.

O Estatuto reconhece que é dever do Estado assegurar atendimento em creche e pré-escola às crianças de zero a 6 anos de idade (art. 54, IV). Mesmo expresso na Constituição Federal, esse dever do Estado, ainda está distante de atingir a população que dele mais necessita. Os Conselhos de Direitos e toda a sociedade devem lutar para torná-lo uma realidade.

Durante a década de 80, o atendimento a crianças de 0 a 6 anos experimentou uma grande expansão. Apesar dos processos e políticas de expansão da oferta, tentando atingir também as populações mais carentes do país, em 1989 apenas 17% das crianças freqüentavam alguma creche ou pré-escola.

A esse atendimento, têm acesso os filhos de famílias com maior renda. Também se constata que as chances de acesso são muito baixas na área rural, sendo um fenômeno principalmente urbano.

Além da falta de direcionamento das políticas de atendimento e dos problemas econômicos e financeiros dessas famílias, outro fator é a falta de informação nas famílias mais pobres, sobre a importância da experiência pré-escolar para as crianças.

Mesmo considerando-se a alfabetização como sendo o mínimo que se pode exigir na formação educacional de uma pessoa, ela não vem sendo alcançada por grande parte de nossas crianças e jovens.

Com relação as pessoas de 10 a 14 anos, o índice de analfabetismo é de 14,4%, valor significativo quando se considera que com esta idade, as crianças já deveriam estar alfabetizadas e avançando no processo de aprendizagem. Entre estas pessoas, é provável que uma grande parte seja constituída por crianças que não freqüentam, mas já freqüentaram escola, o que aponta para a questão da evasão escolar, provocada geralmente pelas dificuldades de aprendizagem decorrentes quase sempre da precariedade das condições em que vive grande parte da população.

Embora sejam múltiplos os fatores que determinam o nível de escolarização das crianças e adolescentes, sendo que o grau de instrução dos pais é dos mais importantes, o nível de rendimento familiar é também altamente relevante. Percebe-se uma relação direta entre este indicador e o analfabetismo. Enquanto na classe de rendimento familiar de até meio salário per capita, a taxa de analfabetismo chega a 28,8%, para as crianças cujas famílias percebem mais de 2 salários mínimos per capita este valor não passa de 1,2%.

## **2.2 Aspectos Específicos do CEC/APAM Costeira do Pirajubaé**

Entre os programas desenvolvidos pela Divisão de Educação e Promoção Social da PMF (Anexo I), encontra-se os Centros de Educação Complementar. No bairro da Costeira tal Programa está sendo executado em convênio com a Associação de Pais e Amigos da Criança e do Adolescente (APAM).

O CEC/APAM atende em horário extra-escolar a 76 crianças e adolescentes, na faixa etária de 7 a 14 anos, divididas nos turnos matutino e vespertino. É fornecida alimentação e são desenvolvidas atividades sócio-pedagógicas, recreativas, laborativas, esportivas e artísticas, bem como acompanhamento e orientação familiar.

Estas crianças são em sua maioria proveniente de famílias carentes do bairro, em que as mães trabalham durante o dia, ficando assim, sem um responsável que lhes dê atenção. O CEC/APAM ocupa o tempo dessa criança, que em horário extra-escolares ficaria na rua, passam a ter atividades que contribuirão para o seu desenvolvimento.

Com o presente trabalho, nosso objetivo é conhecer o cotidiano das crianças brasileiras e particularmente das que freqüentam o CEC/APAM. No item 2.1 analisamos as condições de vida da população infantil a nível nacional e agora tentaremos traçar um perfil das condições que determinam o tipo de vida das crianças carentes do bairro Costeira.

Para alcançarmos tal fim, optamos por aplicar um formulário (em anexo) com questões abertas e fechadas, divididas em temas específicos: condições habitacionais, ocupação e renda, educação, relações familiares, saúde e lazer. Todos os temas relacionam-se à realidade da família e não



apenas da criança, pois entendemos que a criança não vive isoladamente, faz parte de um grupo que está inserido num contexto social de classe.

O universo da pesquisa compõe-se de 32 famílias, destas foram sorteadas aleatoriamente 10. Os formulários foram aplicados junto às mães no período de agosto a outubro de 1994. Não encontramos dificuldade quanto à aplicação, nem resistência por parte das mães que se mostraram receptivas.

A análise do resultado é apresentada em forma de comentários, sem grandes preocupações com a apresentação dos valores numéricos. Durante os comentários procurou-se relacionar os resultados obtidos a outras fontes de informação sobre o município e o bairro do qual fazem parte.

Passemos às considerações sobre os dados dentro dos seus respectivos temas:

- **Condições habitacionais**

A exemplo do que vem ocorrendo nos grandes centros e nas cidades de médio porte do país, Florianópolis vem sofrendo um processo de acelerada urbanização, atraindo um contingente populacional oriundo das demais regiões do estado.

O município de Florianópolis conta com uma população de 254.944 habitantes, destes 95% encontram-se em áreas urbanas e 5% em área rural (IBGE, 1991). A Corodenação de Planejamento Habitacional do IPUF identificou 46 áreas carentes no município, sendo 28 na Ilha e 18 no Continente. Essa população carente, está estimada em 32.202 pessoas, o que representa 12,63% da população total.

Face a média nacional dos grandes centros urbanos como Rio de Janeiro e São Paulo, onde a taxa de população de áreas carentes está entre 25 a 30%, Florianópolis como cidade de porte médio já atinge uma taxa bastante significativa e crescente.

Fazendo parte do conjunto das áreas carentes do município, encontra-se o bairro da Costeira do Pirajubaé, com um total de 2.457 famílias (IPUF, 1993). Dentre estas, 406 são consideradas carentes, ou seja, possuem renda familiar inferior a 3 salários mínimos.

O CEC/APAM atende a 76 crianças, em sua maioria provenientes das famílias carentes do bairro. Na pesquisa realizada constatou-se que a maior parte dessas famílias possui casa própria, mas apesar de não precisarem se preocupar com o item habitação, as famílias estão insatisfeitas com o estado de sua residência. A maioria define sua residência como estando em condições ruins ou péssimas de habitabilidade. Muitas das mães expressaram preocupação com o risco de desabamento, durante as chuvas, pois as casas em geral de madeira encontram-se apodrecidas.

Em relação ao estado de conservação das residências, o IPUF considera que 406 residências estão em estado precário. Esse número corresponde exatamente ao número de famílias carentes. Associando mais uma vez, renda familiar às condições de vida da população. Este aspecto se vincula diretamente à potencialidade da moradia precária afetar às condições de saúde dos moradores, sobretudo no que diz respeito à população infantil, sobressaindo-se os problemas ligados às vias respiratórias. As correntes de ar frio, buracos nas construções, o chão frio e as infiltrações de água são as principais causas apontadas das bronquites, resfriados, gripes e pneumonias.

A ausência de sanitário no interior da moradia acentua os fatores de precariedade mencionados. Das famílias pesquisadas 30% não possuem sanitário, enquanto 40% o possuem fora de casa.

O IBGE considera congestionados os domicílios em que a relação entre o número de cômodos seja igual ou a 1,1 pessoas. Encontramos como resultado uma média de 2,4 moradores por cômodo. Na realidade, a média não expressa com exatidão a grandeza do problema, pois encontramos valores que variaram de 1,2 a 6,0.

O pouco espaço representa a falta de privacidade existente nestas famílias. O problema é maior nas famílias em que pais e filhos dormem no mesmo quarto, dessa forma compartilhando momentos que deveriam ser de intimidade.

Com relação ao saneamento básico, os dados do IPUF (1993) apontam que a maioria dos domicílios da Costeira, estão ligados à rede de água. Apenas os moradores das partes mais altas, que são justamente os mais carentes, têm seu abastecimento através de mangueiras que retiram água de cachoeiras.

A rede de esgoto é o serviço público mais precário no município, sendo inexistente no bairro.

A coleta de lixo é efetuada apenas nas entradas principais, nas servidões de difícil acesso não é recolhido o lixo, ficando a cargo dos moradores o destino final do lixo.

- **Ocupação e renda**

No município de Florianópolis os trabalhadores em sua maioria, fazem parte do setor econômico terciário, por ser o que emprega maior contingente de pessoas. Já que o comércio e a prestação de serviços vem apresentando nos últimos anos um bom crescimento.

O setor primário é pouco desenvolvido e o que menos absorve mão-de-obra. O município não possui uma tradição industrial, as indústrias existentes são normalmente de pequeno porte. A construção civil devido ao processo de urbanização e da expansão da administração pública e de serviços da capital, vem se expandindo e empregando razoável quantidade de homens.

Encontramos entre os pais das crianças que freqüentam o CEC/APAM, como profissões mais comuns: vigia, servente, motorista e pedreiro.

A predominância da inserção no mercado de trabalho formal dos chefes de família, traduzida pela carteira de trabalho assinada pelo empregador, garante aos empregados a cobertura da legislação trabalhista e previdenciária. Dessa forma, a maioria dessas crianças têm assegurado um mínimo de proteção social em forma de benefícios, oferecidos pelo sistema previdenciário.

Já a situação das mães que trabalham apresenta-se de forma oposta a dos pais. Além de se responsabilizarem pelas atividades caseiras, cumprindo uma dupla jornada de trabalho, as mulheres não possuem seus direitos trabalhistas assegurados. A maioria das mães pesquisadas não possui registro em carteira de trabalho. Essa diferença está relacionada as profissões desenvolvidas pelas mulheres de baixa escolaridade, o serviço doméstico dentro da divisão técnica do trabalho, não é considerado produtivo.

Assim, as mulheres enfrentam grandes dificuldades para poderem participar da renda familiar. Principalmente, as mulheres chefes de família que precisam responder pelo sustento da casa com salários sempre inferiores aos dos homens.

De forma correta, as pessoas pesquisadas relacionaram as dificuldades que enfrentam no dia-a-dia ao trabalho, seja a sua falta, quando encontram-se desempregadas, seja ao baixo salário recebido pelo trabalho realizado.

Estas pessoas podem não ter conhecimento da exploração que sofrem dentro do sistema capitalista, mas certamente conhecem muito bem as frustrações da impossibilidade de satisfazer as necessidades básicas de sua família.

Os rendimentos familiares refletem as desigualdades na distribuição de renda sofrida pela classe operária, impondo as famílias grandes sacrifícios para conseguirem manter-se, forçando-as a buscarem diversas estratégias para garantirem as condições de sobrevivência.

Das famílias pesquisadas, 60% considera a renda da família insuficiente para cobrir as despesas e 40% responderam que a família passa necessidade. Nenhuma das pessoas pesquisadas respondeu que a renda é suficiente para garantir os gastos mensais.

#### • Saúde

Para o atendimento, à área da saúde, a comunidade conta com um Posto que faz parte do Sistema Único de Saúde, sendo insuficiente para atender a demanda do bairro que possui uma população de 10.565 pessoas.

As mães pesquisadas reconhecem que dificilmente costumam levar os filhos ao médico e quando o fazem é em caso de urgência, recorrendo ao Hospital Universitário.

Quando questionadas sobre o motivo por que não costumam consultar seus filhos, responderam que é porque quase nunca ficam doentes, apesar de anteriormente terem respondido que a criança costuma se queixar de alguns males. Para essas pessoas, as reclamações feitas pelas crianças são passageiras, a falta de escolaridade faz com que não dêem muita atenção a certos distúrbios que são tratados com chás caseiros. Muitas vezes o CEC/APAM se encarrega de acompanhar essas crianças ao Posto, então, descobre-se por exemplo que as constantes dores de cabeça eram sinal de deficiência visual, requerendo o uso de óculos. Nas crianças mais carentes percebe-se um alto índice de doenças de pele e infestações por parasitas como piolho e sarna, causadas pela higiene precária e condições habitacionais inadequadas o que facilita a transmissão.

Quanto ao atendimento odontológico, as mães responderam que raramente seus filhos recebem algum tratamento. Apontaram com razão a dificuldade de conseguir uma vaga, algumas mães disseram ter tentado, mas precisavam chegar ao Posto muito cedo e nem sempre conseguindo. Para as mães que trabalham torna-se quase impossível e terminam por desistir. O Posto conta com apenas dois dentistas que atendem a uma média de 14 pessoas diariamente. Este é o serviço mais escasso do bairro, estando longe de ser um direito da criança e do adolescente como estabelece o Estatuto.

A maioria das mães considera o atendimento no Posto de saúde deficiente. As reclamações mais freqüentes são quanto a dificuldade de conseguir um atendimento e a demora nos encaminhamentos. Para se realizar um exame através do convênio SUS, precisa-se aguardar alguns

meses. Uma endoscopia digestiva, por exemplo, requer que se aguarde por 6 meses, mesmo que na requisição venha a observação do médico: "urgente". Apenas uma clínica é conveniada para prestar tal serviço na Grande Florianópolis. O mesmo ocorre para quem necessita de uma consulta oftalmológica, ou outras especialidades, a lista de espera é longa.

Dentro do item saúde, incluímos uma questão sobre alimentação. Das mães pesquisadas apenas uma respondeu que considera a alimentação de sua casa nutritiva, 50% a consideraram razoável e 40% deficiente. Estes dados, juntamente com as 30% das mães que quando questionadas sobre o motivo por que mantém seus filhos matriculados no CEC/APAM, responderam que o principal motivo é pela alimentação, demonstram a preocupação dessas pessoas com relação ao tema e confirmam os resultados obtidos por Barelli et al. (1988) em sua pesquisa sobre o consumo alimentar, concluindo que a situação alimentar dos trabalhadores é desalentadora.

O Programa de Educação Complementar contribui com a diminuição da deficiência alimentar, pois o oferecimento de duas refeições diárias, aliado a merenda escolar, poderá melhorar a situação alimentar de crianças e adolescentes.

### • **Relações Familiares**

As contradições e crises da sociedade atual, decorrentes de fatores econômicos, psicológicos, políticos e sociais freqüentemente prejudicam o relacionamento familiar. Principalmente, as famílias de baixa renda ao depararem-se com os conflitos gerados pela sociedade na tentativa de obter melhores condições de vida.

O salário de um trabalhador na maioria das vezes não consegue cobrir a metade de suas despesas, sendo necessária a ajuda de todos os membros da família no orçamento. A mulher e os filhos passam a trabalhar em sub-empregos, o dia-a-dia resume-se ao trabalho de todos e a convivência torna-se cada vez menor.

Esta família que enfrenta problemas de habitação, de dificuldade de conseguir um atendimento médico, que vê seus filhos serem reprovados na escola e que recebem um salário insuficiente para garantir a alimentação, o diálogo torna-se escasso e as reações tornam-se constantes.

Dentro de um universo de dificuldades, as famílias vão se organizando e os arranjos familiares vão se diferenciando do padrão tradicional. Das crianças que freqüentam o CEC/APAM observamos que a maioria vive com o pai e a mãe, apesar de haver um número significativo de crianças que vivem os avós, ou só com a mãe ou com a mãe e o padrasto. Dentre esses casos, a maioria se encontra na terceira opção e o que chama mais a atenção é o fato de essas crianças não manterem praticamente nenhum contato com o pai legítimo, os vendo esporadicamente.

Normalmente, esses pais possuem outra família e como a renda mensal é insuficiente para suprir as necessidades da família, qualquer ajuda financeira ou pensão para os filhos da primeira união significaria uma redução no orçamento já reduzido. Dessa forma, as crianças não contam com o auxílio, nem a presença paterna.

O padrasto assume, então, muitas das responsabilidades que deveriam ser dos pais. Já o relacionamento dessas crianças com o padrasto caracteriza-se por uma total indiferença. Não apenas os padrastos, mas dos pais também. Uma reclamação constante da maioria das mães é os pais não se interessarem pelo acompanhamento dos filhos, talvez seja uma forma de



machismo que ainda exista na comunidade. Em que a educação dos filhos seja encarada como tarefa feminina. Aliada a essa indiferença dos pais, encontra-se a dificuldade das mães de demonstrarem amor a seus filhos através de palavras ou gestos.

Sabe-se o quanto é importante para a criança sentir-se amada, esse sentimento se refletirá no equilíbrio emocional e segurança para enfrentar a vida. Percebemos no comportamento de nossas crianças, a carência de afeto e a necessidade de atenção.

Não podemos cobrar dessa família, que luta pela subsistência, a falta de diálogo e entendimento entre seus membros, quando sabemos que os conflitos que enfrentam na batalha diária só podem produzir angústia e depressão.

Percebemos junto a essas famílias que os laços de afeto existem, mas a falta de diálogo e a agressividade acabam perturbando o relacionamento.

- **Lazer**

Entre as tantas necessidades básicas das famílias e possuindo uma renda insuficiente para cobrir a maior parte dos gastos essenciais, faltando até mesmo para a alimentação, o lazer tornar-se totalmente dispensável e supérfluo no cotidiano sofrido das famílias carentes.

Pela relativa proximidade do bairro em relação às praias do Sul da Ilha, imaginamos a princípio que seria uma forma de lazer comum para as famílias nos meses de verão, principalmente por ser uma das preferências infantis. Porém, os resultados demonstraram que o passeio à praia não faz parte dos hábitos das famílias. Apesar de ser um dos tipos de lazer mais barato, as

mães apontaram o transporte e o vestuário como um dos motivos que não lhes permite efetuar tal atividade.

Quando questionadas sobre as atividades que a família realiza nos momentos de folga, as mães mantiveram uma quase unânimidade nas respostas: não realizam qualquer atividade.

O bairro não conta com uma área de lazer que permita às crianças brincarem livremente. O aterro existente no local permite apenas a prática do futebol, não possuindo infra-estrutura para servir como espaço de lazer para a comunidade.

As mães pesquisadas demonstraram não possuir muitas expectativas em relação ao tema, pois na pergunta: "O que gostaria de fazer mas não tem condições?", apenas duas apresentaram resposta. Uma que gostaria de ir ao Paraguai e a outra visitar a mãe que mora em Lages. O restante disse nunca ter pensado no assunto.

#### • Educação

O bairro da Costeria conta com duas creches: uma municipal e outra comunitária. O total das vagas oferecidas não atende a demanda, permanecendo uma alta defasagem. Esse déficit torna-se um obstáculo à integração da mulher ao mercado de trabalho, atingindo mães, filhos e os demais membros da família que perdem uma fonte de renda para complementar o orçamento familiar.

Outra deficiência do bairro é o ensino pré-escolar, que é oferecido apenas por uma escola, dispondo de poucas vagas e que para o próximo ano, por falta de espaço deixará de prestá-lo. Assim, a grande parte das crianças não frequenta a pré-escola por falta de vagas.

O ensino de 1º grau, encontra nas três escolas públicas do bairro, uma oferta que atende à procura. Em relação à escola a principal característica que percebemos em nossas crianças é o alto índice de reprovação escolar, onde encontramos adolescentes de até 12 anos na 1ª série.

Um dos aspectos que influencia o rendimento escolar é a presença de um responsável em casa que oriente os alunos nas tarefas escolares. A aprendizagem dos conteúdos se limita à escola, pois ao chegar em casa, não têm com quem participar suas experiências. Sentindo a vida escolar dissociada da vida familiar, a criança torna-se desestimulada para aprender conteúdos tão distantes do seu mundo, o que termina se expressando nas baixas notas e na reprovação.

Quando questionadas sobre a qualidade do ensino na escola de seus filhos, a maioria respondeu que o considera bom, não sabendo sugerir o que poderia ser melhorado. Este dado revela que a baixa escolaridade das mães, faz com que permaneçam alheias ao processo escolar.

### **2.3 A contribuição do Serviço Social no CEC/APAM**

A Divisão de Educação e Promoção Social da Prefeitura Municipal de Florianópolis desenvolve vários programas de atendimento à criança e ao adolescente, mas enfrenta a dificuldade de possuir um número insuficiente de funcionários para suprir a necessidade de todos os programas. Dentro dessa realidade encontra-se o quadro de assistentes sociais, dessa forma é inviável a presença de tais profissionais nos Centros de Educação Complementar. As assistentes sociais existentes atuam a nível central na coordenação e supervisão dos trabalhos.

Firmou-se então, um convênio entre a Divisão e o Departamento de Serviço Social. A partir daí, as alunas puderam contar com mais um campo de estágio. Nosso interesse pela área da criança, fez com que procurássemos a Divisão, iniciando assim, a atuação do Serviço Social no CEC/APAM no primeiro semestre de 1993. Através da orientação do subnúcleo e da supervisão de campo, construímos aos poucos uma prática que passaremos a apresentar.

Podemos para fins didáticos, dividir nossa atuação em cinco áreas: administrativa, de planejamento, de atendimento ao educando, atendimento à família e contato com os educadores.

Em todas essas áreas o trabalho desenvolveu-se junto à comunidade, através de contatos e articulações que estabelecemos. Seja através de convênios com instituições para o encaminhamento de educandos e familiares, na busca de recursos, ou nos casos que nos são encaminhados por outras instituições.

Na realidade as cinco áreas estão interligadas entre si, mas descreveremos algumas ações específicas de cada uma.

- **Área administrativa**

Fazemos a promoção e divulgação dos serviços à clientela, participamos na distribuição das turmas, em reuniões com a equipe técnica do CEC, da APAM e da Divisão de Educação e Promoção Social, elaboramos os registros e documentação das atividades realizadas.

- **Área de planejamento**

Planejamos atividades sócio-culturais como palestras, passeios, festas e reuniões; planejamos soluções em função das necessidades emergentes da clientela.

- **Atendimento ao educando**

Nossa atuação junto às crianças e adolescentes deu-se através de contatos individuais ou em grupo, onde procuramos manter um vínculo de amizade e confiança que lhes permita em momentos variados recorrer sem constrangimento ao serviço social buscando nossa intervenção em alguma dificuldade ou na busca de respostas as suas indagações.

Percebemos que essas crianças possuem muitas vezes um conceito negativo de si mesmas, que foi reforçado pela família e pela escola. Acreditamos que uma boa auto-estima e um elevado nível de auto-confiança são fundamentais para a vida de qualquer pessoa. Esses elementos são adquiridos durante o período de infância e adolescência.

Analizamos no item anterior, alguns aspectos das famílias e sabemos que por todas as dificuldades que enfrentam no dia-a-dia não possuem condições de oferecer as melhores oportunidades para seus filhos crescerem seguros de seu potencial.

Tentamos então, reforçar nessas crianças suas características positivas, para que assim desenvolvam uma boa imagem melhor de si mesmos. A confiança em suas capacidades não possui um efeito apenas psicológico nas pessoas. Expressa-se a nível de comportamento social, na capacidade de lutar por seus ideais e direitos, de enfrentar os desafios impostos por uma sociedade de classe, não aceitando suas imposições, mas colocando-se de forma crítica. O resgate do homem histórico, que participa do seu tempo é primordial para o processamento de qualquer transformação social.

Porém, a auto-confiança não se forma apenas dentro das relações pessoais. Ela constrói-se também na satisfação de necessidades básicas. No acesso à informação, à cultura, ao lazer e recreação, à saúde, à alimentação, ao trabalho e profissionalização e à vida em grupo. Baseados nesse pressuposto, procuramos oportunizar aos educandos, dentro dos limites institucionais e em caráter suplementar a satisfação das necessidades mencionadas.

Assim, mantemos articulação contínua com os serviços de saúde para os quais possamos encaminhar as crianças e adolescentes em caso da necessidade do atendimento médico e odontológico.

Nos preocupamos com a saúde não apenas no aspecto curativo, mas também com a profilaxia. Atuamos nesse sentido, junto aos profissionais de Enfermagem do Posto de Saúde e dos estagiários da Universidade que visitam a APAM, apresentando palestras sobre os temas de saúde,

permitindo através da informação que se estabeleçam atitudes preventivas e práticas corretas frente a determinadas situações.

Dentro da prevenção, acompanhamos grupos de adolescentes ao Programa de Atenção Integrada à Saúde do Adolescente da que participaram de cursos relacionados a prevenção de uso de drogas, de sexualidade, conhecimento corporal, entre outros.

Este mesmo Programa realizou atendimento psicológico a crianças e famílias que demonstraram necessidade de acompanhamento terapêutico.

Avaliação sobre a palestra do dia 18/05/94 no Programa de Saúde do Adolescente:

*"Estagiária: Gostaria que cada um falasse um pouco sobre o que achou da palestra de ontem. Se gostou, o que foi mais importante. Quem começa?"*

*Renata: Eu falo. Achei muito legal, porque eu pude aprender uma porção de coisas, mas eu não falei para a minha mãe. Eu tenho vergonha de falar sobre essas coisas de sexo".*

Procuramos garantir prioridade às crianças do CEC, nos cursos oferecidos pela APAM. Dessa forma, as crianças carentes podem participar de cursos que suas famílias não teriam condições de pagar, como o judô, o balé e a datilografia.

Encaminhamos os adolescentes a cursos profissionalizantes, que facilitam seu ingresso no mercado de trabalho, permitindo assim, a complementação da renda familiar. Uma das dificuldades que encontramos é a baixa escolaridade, causada pelas sucessivas reprovações, já que os cursos normalmente exigem no mínimo a 5ª ou 6ª série para adolescentes com idade média de 14 anos.

Assim, refletimos junto aos educandos sobre a importância da formação escolar na batalha por uma vaga no mercado de trabalho que exige cada vez mais uma especialidade técnica.

Discutimos também o conhecimento como fonte de compreensão de um mundo complexo e cheio de contradições, que lhes facilitará a participação na realidade que vivem.

Através de contato com as escolas da comunidade procuramos acompanhar o desenvolvimento dos educandos, observando sua frequência e desempenho.

Como constatado na pesquisa realizada junto às mães, o lazer não faz parte da vida de nossas crianças. Assim, procuramos possibilitar acesso a atividades que além do aspecto recreativo tenham um conteúdo educativo, as gincanas, sessões de vídeo e festas comemorativas são algumas das formas que encontramos para alcançar os objetivos descritivos.

Para a garantia de uma alimentação de melhor qualidade, estabelecemos convênio com instituições que doam mensalmente alimentos, enriquecendo a merenda oferecida pela Prefeitura.

- **Atendimento à família**

Para desenvolvermos um trabalho de intervenção do serviço social, junto à família, é necessário que tenhamos um referencial teórico, que esclareça o que entendemos pelo termo família:

*"A família não é um sistema simples fenômeno natural. Ela é uma instituição social, variando através da História e apresentando até formas e finalidades diversas numa mesma época e lugar*



*conforme o grupo social que esteja sendo observado" (PRADO, 1991:18)*

Procuramos sempre relacionar a família a situação concreta que se encontra inserida e tomamos o cuidado de não nos deixarmos influenciadas por preconceitos com relação à organização e hábitos das famílias.

Nossa atuação junto à família ocorre através de atendimento de casos, visitas domiciliares, reuniões e entrevistas. Em qualquer desses contatos, buscamos manter um vínculo de amizade que facilite a comunicação. O respeito as diferenças individuais deve estar presente em todas as ocasiões, procuramos receber bem as pessoas, demonstrando atenção e interesse por sua situação.

À medida que percebem que podem confiar, expressam com facilidade seus pensamentos, sentimentos e experiências de vida. A partir daí, refletimos juntas as causas de sua problemática e buscamos alternativas para a superação de suas carências materiais, sociais e políticas. O respeito expressa-se então, numa relação de igualdade onde trocam-se pontos de vista, comparam-se opiniões e engajam-se estagiária e cliente num projeto de cooperação.

Os contatos estabelecem-se muitas vezes a partir da tentativa de solucionar problemas apresentados pelas crianças. Problemas que nos são apresentados pelos educadores que os percebem nas atividades diárias, que são expressos pelas próprias crianças ou pela nossa observação direta.

Convidamos, então, o responsável para uma entrevista na qual colocamos com precaução o aspecto detectado, pois algumas famílias costumam castigar seus filhos quando estes não correspondem às

expectativas. Através do diálogo pretendemos conhecer a percepção que têm do problema e o que seria sua causa.

Tentamos fazer com que o responsável coloque-se no lugar da criança para que perceba as dificuldades por ela enfrentadas e a importância de seu interesse e atuação na mudança do quadro. Muitos destes pais não conhecem a influência que exercem no desenvolvimento dos filhos.

Discutimos o encaminhamento que será dado, dependendo da situação, seja aos serviços pedagógicos, de saúde, psicológico ou mesmo de maior diálogo entre as partes. Não havendo anteriormente esta orientação dos pais para a percepção do problema da criança e da necessidade de acompanhamento especializado a família não dá continuidade ao encaminhamento feito.

Visita domiciliar (25/04/94):

*"Estagiária: A orientadora da escola nos procurou e disse que seus filhos continuam faltando à escola. Há duas semanas que estão perdendo aula. O que a senhora acha que poderíamos fazer?"*

*D. Dilma: O caso é que de manhã, quando vou trabalhar deixo eles aqui na APAM e não sei pra onde eles vão depois. Já conversei com os rapazes, mas não adiantou.*

*Estagiária: Se eles estudassem de manhã, não seria melhor? Porque a senhora poderia deixar eles na escola e quando terminasse a aula, iriam para a APAM.*

*D. Dilma: Eu não tinha pensado nisso, mas será que podemos trocar de horário?"*

*Estagiária: Podemos ir a escola e conversar com a diretora..."*

Outras vezes, são as próprias famílias que nos procuram recorrendo a alguma orientação, normalmente de relacionamento com os filhos ou pedindo auxílio, em face às necessidades que se encontram. Como a instituição não

possui verba própria, encaminhamos aos serviços assistenciais de que dispomos. Uma estratégia que usamos para atender as famílias em momentos de emergência é a doação de alimentos que sobram no final do mês da alimentação das crianças. Arrecadamos agasalhos e objetos na comunidade doando aos que nos procuram.

Como a maioria das mães trabalha durante o dia, realizamos as reuniões em horários noturnos, que elas mesmas sugeriram. Procuramos criar um clima agradável para que as mães que já estão cansadas não sintam-se desmotivadas. Buscamos formas de incentivar a participação, para isso iniciamos sempre com a aplicação de dinâmicas que visam fazer com o grupo se conheça melhor e perceba seu espaço de participação.

As reuniões representam o momento em que dividimos o trabalho realizado pelas crianças e apresentamos o que se planeja para o período seguinte, aceitando sugestões de atividades.

Aproveitamos a ocasião para discutir temas de interesse geral, que podem ser desde assuntos polêmicos do momento, à educação dos filhos. Durante estes debates, procuramos orientar a discussão de forma que permitam aos participantes ampliarem sua visão do mundo, avançando seus horizontes de análise e ação.

Reunião com pais (28/06/94):

*"Depois de passarmos os informes e explicarmos qual seria a próxima atividade dividimos as mães em grupos de quatro pessoas. Cada grupo responde a pergunta que deverá ser discutida e no final apresentada ao grande grupo.*

*Houve grande polêmica e respostas totalmente diferentes para a questão: Por que meu filho vai mal na escola e o que devo fazer para ajudá-lo?"*

Agora, com a implantação do Conselho Tutelar atuamos de forma conjunta nos casos da comunidade que nos são repassados, com o ingresso da criança no CEC/APAM e a continuidade do atendimento à família.

- **Contato com os educadores**

A proposta dos Centros de Educação é a realização de um trabalho sócio-educativo com as crianças e adolescentes, onde a educação ocorra num processo informal e lúdico. Daí a importância dos educadores na condução desse processo.

Ao trabalharmos tanto com o educador, quanto com o educando procuramos ter claro, uma concepção de educação para que tenhamos coerência e segurança em nossas ações. A concepção que adotarmos irá definir a forma de encaminharmos nossas ações que poderão ser de forma autoritária, ausente ou participativa.

Entendemos que a educação é um processo de busca de identidade pessoal e de grupo, que deve ser definida como o oferecimento de melhores condições para que as pessoas e os grupos realizem mais facilmente a busca de sua identidade.

É fundamental que a educação, enquanto desenvolvimento do ser humano, se faça a partir de fins e valores e que esses sejam fundamentos em uma teoria. A teoria necessária para fundamentar uma proposta educativa, deverá explicar como concebe o homem e que tipo de homem pretende formar.

Baseamo-nos em Costa (1991) quando concebemos o homem como ser capaz de assumir-se como sujeito da sua história e da História, agente de transformação de si e do mundo.

*"Assim, em nossa visão, o homem não é um ser puramente determinado pelas condições de seu meio. Se ele é produto das relações sociais vigentes, não podemos ignorar que ele é também produtor dessas mesmas relações, cabendo-lhe, através de uma prática crítica e transformadora, instaurar um mundo propriamente humano" (Costa, 1991:51).*

Mas também o homem não está alheio à sociedade e à luta de classes, a sua história embora tendo-o como sujeito, não é feita nas condições escolhidas por eles e sim em condições dadas que o antecedem.

Esta concepção pretende oferecer ao educando meios pelos quais possa tornar-se voltado para a realidade, ativo, crítico, transformador e criativo. Sujeito e não objeto de ajustamento.

A atuação do serviço social junto aos educadores se dá através de reuniões e contatos informais. Em todas as oportunidades procuramos demonstrar a nossa intencionalidade, a preocupação para que as crianças recebam um atendimento de qualidade, respeitando-as como pessoas com limites e possibilidades.

Durante as reuniões mensais debatemos com os educadores o trabalho realizado com as crianças, ressaltando sempre a importância de estarmos conscientes dos objetivos que pretendemos alcançar e dos meios que utilizamos.

Selecionamos textos para serem analisados e debatidos nas reuniões, servindo de suporte a prática diária. Participamos na elaboração do

planejamento, sugerindo e buscando alternativas para as atividades que serão desenvolvidas durante o mês.

Reunião com educadores (16/08/94):

*"Depois de lermos o texto: A senhora me entende professora? analisamos e discutimos seu conteúdo, em seguida planejamos as atividades que seriam desenvolvidas no próximo mês.*

*Juraci sugeriu que deveríamos desenvolver alguma atividade produtiva que fosse útil para a vida da criança e que depois pudesse ser vendida, arrecadando assim algum dinheiro para a compra de material didático.*

*Neli falou de tapetes que podem ser feitos com retalhos.*

*A estagiária se comprometeu em visitar algumas malharias pedindo retalhos".*

Procuramos transmitir aos educadores a preocupação de que estejamos oportunizando aos educadores condições que lhe permitam se desenvolverem como pessoas participantes, críticas e transformadoras.

Realizamos estudos de caso que visam buscar o conhecimento da criança em seus vários aspectos, para que não julguemos seu comportamento isolando-o do contexto em que está inscrito. Nos estudos de caso procuramos maneiras de trabalhar com a criança e o adolescente sem utilizarmos de abordagens correccionais para com os aspectos da personalidade que consideramos inadequados. Procuramos formas de valorizar os aspectos positivos fortalecendo a auto-confiança necessária à superação de suas dificuldades.

Estudo de caso (10/06/94):

*"Giovana: A G. está impossível, briga com todo, não quer participar das atividades e quando vou falar com ela ainda fica debochando.*

*Estagiária: Então, vamos ver o que podemos fazer para ajudá-la. Alguém conhece sua família?*

*Amarildo: Eu conheço, seus pais estão separado. Depois que o pai saiu de casa, não procurou mais a família e a mãe está muito nervosa, bate direto nos filhos.*

*Estagiária: Realmente, a G. está passando por um momento difícil e precisamos ter paciência com ela. Mas como antes ela era uma menina bem participativa, vamos buscar alguma atividade que ela goste mais. Enquanto isso, vou procurar falar com a mãe para ver o que podemos fazer nesta situação".*

Procuramos romper a relação autoritária educador-educando que tem o poder de produzir dois tipos de pessoa: os rebeldes e os submissos.

Pela prática do serviço social de trabalhar com as carências, temos de nos vigiar para não passarmos a imagem do educando como ser dotado de carências, mas procura ver suas potencialidades, indo ao encontro do que ele é capaz. Possibilitando, assim a criação de espaços nos quais o educando possa construir-se em termos pessoais e sociais.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**



Este trabalho é o resultado de um processo de estudo, aprendizagem e crescimento que nos fez compreender a situação da criança e dentro de um contexto histórico e social.

A situação da infância faz parte do conjunto das questões sociais mais amplas do país, a sua concepção e formas de atendimento variaram de acordo com as mudanças históricas, políticas e sociais.

Inicialmente, as leis existentes eram repressivas e dirigidas ao "menor" infrator, mas as causas de sua existência não eram reconhecidas. O Estatuto representa um avanço ao reconhecer que todas as crianças devem ter seus direitos básicos garantidos. O problema, é que para esses direitos serem assegurados exige-se uma mudança não apenas das leis, mas das condições de vida das crianças.

As crianças brasileiras vivem em meio a uma família que enfrenta a realidade de estar inserida num país com muitas contradições, que desenvolve tecnologia de ponta ao nível do primeiro mundo, enquanto 32 milhões de pessoas passam fome.

As dificuldades de vida dos trabalhadores são as mesmas enfrentadas pelas crianças. Dessa forma, não se pode isolar as crianças do contexto social de desigualdade e exploração, que se expressa no nível de renda insuficiente para garantir moradia, saúde, educação, lazer e alimentação das famílias.

O Estatuto na garantia das necessidades básicas, está longe de ser uma realidade. Qualquer política setorial que pretenda favorecer as crianças devem integrá-las em um conjunto de ações que abranjam as condições econômicas e sociais.

Mas analisando o Estatuto nos aspectos mais específicos percebemos que vários de seus artigos têm sido cumprido e muitos outros estão em processo. O Estatuto representa mais um instrumento na defesa dos direitos infantis. Para que o Estatuto represente um instrumento na defesa dos direitos infantis, deve contar com a participação da sociedade em geral, que precisa estar mobilizada em torno da questão.

O que ocorre na realidade é que as pessoas apenas em épocas de campanha popular do tipo "Criança Esperança", refletem sobre o tema e através de doações financeiras acreditam que "fizeram a sua parte" e esquecem por mais um ano. Da mesma forma que o restante da sociedade a comunidade da Coseira não encara a questão da infância, como uma de suas prioridades. As iniciativas existentes, ocorrem de maneira isolada, não havendo articulação de seus diferentes órgãos de representação.

Face as dificuldades enfrentadas, as famílias sem expectativa em relação ao futuro de seus filhos, esperam que as instituições façam o que a princípio é a sua função. Ficando as crianças cada vez mais sem o apoio familiar, resta aos profissionais trabalhar com essa criança que traz consigo tantos conflitos. Mas estes profissionais, em grande parte sem capacitação e preocupados em manter-se com os baixos salários, apenas apontam os limites para a sua atuação não procurando alternativas para superá-las.

Em meio a todo esse descaso, encontram-se as maiores vítimas: as crianças, que não encontram condições materiais nem afetivas de responder de forma positiva ao que a sociedade espera delas. Assim, o seu comportamento se expressa em forma de revolta, através da reprovação e evasão escolar, do uso de drogas, pichação, de atos infracionais e do abandono de casa, fazendo da rua sua moradia.

Os Centros de Educação Complementar tem uma importante tarefa a realizar junto às crianças na prevenção da marginalidade das ruas. Necessitando assim, serem ampliados para outros bairros carentes do município, a fim de atender a um número maior de crianças.

## **BIBLIOGRAFIA**

- ABRANCHES, Sérgio Henrique. ***Os despossuídos: crescimento e pobreza no país do milagre***. 2.ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.
- BARELLI, W. et al. Perfil do consumo alimentar da classe trabalhadora. ***Revista Saúde em Debate***, dez. 1988.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Rio de Janeiro: MEC/FAE, 1989.
- BRASIL. Lei nº 8069, 13 julho 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. Florianópolis: Fundação Vida.
- BREGA, Darcy, BOMBONATTO, Constante. Do saneamento básico ao saneamento ambiental. ***Revista DAE-SABESP***. São Paulo: 169, jan./fev. 1993.
- CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. ***Cadernos de ação***. São Paulo: CBIA/IEE, nº 4, abr. 1993.
- COMIDA pelo ralo. ***Revista Veja***. SP, 27 maio 1992.
- COSTA, Antonio Carlos Gomes da. ***Brasil. Criança. Urgente; a lei***. São Paulo: Columbus, 1990.
- \_\_\_\_\_. ***Por uma pedagogia da presença***. Brasília: CBIA, 1991.
- \_\_\_\_\_. ***De menor a cidadão***. Brasília: CBIA, 1994.
- DUMONT, Claude. O trabalho infantil no mundo: o que fazer? ***Revista Fórum DCA - Políticas e prioridades políticas***, Brasília, nº 1, 1º sem. 1993.
- FUNDAP. ***Questão social: habitação***. São Paulo, 1991.
- \_\_\_\_\_. ***Questão social: infância e adolescência***. São Paulo, 1991.
- \_\_\_\_\_. ***Questão social: saúde e previdência***. São Paulo, 1991.
- GARRAFA, Volnei. Saúde bucal e cidadania. ***Revista Saúde em Debate***, nº 41, dez. 1993.

- GUERRA, Viviane Nogueira, AZEVEDO, Maria Amélia. Violência doméstica contra crianças e adolescentes e políticas de atendimento. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo, Ano II, nº 1.
- IBGE. **Crianças e adolescentes: indicadores sociais**. Rio de Janeiro, 1990.
- \_\_\_\_\_. **Censo Demográfico**. Rio de Janeiro.
- IPEA/UNICEF. **Criança no Brasil: o que fazer?** Brasília, 1990.
- JAGUARIBE, Hélio, SILVA, Nelson do Valle e et al. **Brasil: reforma ou caos**. 4.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1989.
- MAKARENKO, Anton Smionovich. **Conferências sobre educação infantil**. São Paulo: Moraes, 1981.
- MOURA, Demócrito. **Saúde não se dá: conquista-se**. São Paulo: Hucitec, 1989.
- MOYSES, Maria Aparecida et al. Desnutrição, rendimento escolar, merenda: uma querela artificial. In: VALENTE, Flavio L.S. (org.). **Fome e desnutrição: determinantes sociais**. 2.ed. São Paulo: Cortez, 1989.
- MELLO, Guimar Namó de. **Educação escolar: paixão, pensamento e prática**. São Paulo: Cortez, 1986.
- PEREIRA, Luiz Carlos Bresses. **Desenvolvimento e crise no Brasil**. 8.ed.
- PEREIRA, Almir, BEZERRA, J.L., HERINGER, R. **Os impasses da cidadania**. Rio de Janeiro: IBASE, 1992.
- RIBEIRO, Andrés Maurício. **A crise ambiental brasileira**. Rio de Janeiro: Revista de Administração Pública, out./dez. 1992.
- SÊDA, Edson. **O novo direito da criança e do adolescente**. Brasília: CBIA, 1991.

- SINGER, Paulo. Os efeitos da crise econômica sobre o estado de nutrição dos brasileiros. In: MINAYO, Maria Cecília (org.). *Raízes da fome*. São Paulo: Vozes, 1987.
- SOUZA, Maria Luiza de. *Desenvolvimento de comunidade e participação*. 3.ed. São Paulo: Cortez, 1991.
- ZILLOTTO, Maria Cecília. O Estatuto da Criança e do Adolescente e a política de atendimento. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*. São Paulo, Ano II, nº 1.

# **ANEXOS**



## **ANEXO 1**

### **O TRABALHO DESENVOLVIDO PELA PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS**

A Secretaria da Saúde e Desenvolvimento Social da Prefeitura Municipal de Florianópolis, através da Divisão de Educação e Promoção Social, desenvolve Programas e Projetos de atendimento a crianças e adolescentes carentes do município.

- **Programa de Educação Complementar para Crianças**

Atende crianças e adolescentes na faixa dos 7 aos 14 anos, nos períodos extra-escolar, através de três Centros: Itacorubi, Parque da Figueira e Costeira do Pirajubaé.

Nestes três Centros de Educação Complementar é fornecida alimentação e são desenvolvidas atividades sócio-pedagógicas, recreativas, laborativas, esportivas e artísticas, bem como o acompanhamento e orientação familiar, para um total aproximado de 260 crianças e adolescentes.

- **Programa de Proteção e Educação Social a Crianças e Adolescentes em Situação de Risco**

Este programa abrange o Projeto "CASA DA LIBERDADE, S.O.S. CRIANÇA, ALBERGUE SANTA RITA DE CÁSSIA e CASA LAR (Casarão da Integração)".

a) **CASA DA LIBERDADE**: está funcionando nas novas instalações junto a Passarela do Samba desde março de 1994. Tem como objetivo básico atender crianças e adolescentes em situação de risco, dinamizando a relação da educação com o mundo do trabalho, através de oficinas pedagógicas e de produção.

Atualmente atende em média cem educandos que, além de receberem alimentação, higiene e orientação psicossocial, freqüentam as oficinas:

- Informática educativa;
- Cabeleireiro e manicure;
- Encadernação;
- Educação física;
- Apoio pedagógico;
- Alfabetização e supletivo, além da Oficina de Leitura.

Além destas atividades, a Casa oferece, através de um processo de co-participação com as comunidades vizinhas, cursos e oficinas de preparação para educadores sociais pertencentes às entidades comunitárias que atendam crianças e adolescentes.

b) **ALBERGUE SANTA RITA DE CÁSSIA**: acolhe diariamente uma média de 20 ou 30 crianças e adolescentes de rua, fornecendo as refeições básicas, higiene pessoal, repouso noturno, atendimento de primeiros socorros e lazer.

Com a desativação do Casarão, para funcionar a Casa Lar, a clientela desenvolve suas atividades diurnas junto ao prédio do Albergue.

Os meninos(as) são encaminhados e orientados para a escola, trabalho, exames e consultas médicas e odontológicas, participam da limpeza ambiental e da oficina de marcenaria. Além disso, estão passando por um estudo de caso, mais aprofundado, com a finalidade última do resgate dos

vínculos familiares, bem como organiza-se grupos para discussão de temas relativos aos interesses dos meninos(as) atendidos.

c) **CASA LAR (Casarão):** O Casarão está sendo transformado em CASA LAR, para abrigar dez meninos, entre 09 e 14 anos, que vêm freqüentando o Albergue em caráter quase que permanente, que após estudos verificou-se a inviabilidade do retorno para o convívio com a família.

Tem como objetivo geral, assegurar à criança e ao adolescente, a introdução de valores sociais e culturais numa realidade mais próxima possível do contexto familiar, a fim de que se torne agente do seu próprio desenvolvimento, garantindo a aplicação dos princípios constantes no ECA.

d) **S.O.S. CRIANÇA:** (fone: 1407) - desenvolve um plantão de 24 horas, atuando basicamente na:

- Recepção e averiguação de denúncias de maus tratos, abandono, discriminação, exploração, abuso sexual, violência, crueldade e opressão, motivados contra crianças e adolescentes;

- Orientação às crianças e aos adolescentes, familiares ou responsáveis, na busca conjunta de soluções para a problemática apresentada;

- Acompanhamento, controle e avaliação de determinados casos, principalmente os que envolvem problemas mentais e de drogas.

- **Programa de Apoio a Estruturação e Funcionamento do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e dos Conselhos Tutelares**

- Instalação e estruturação do Conselho Municipal de Direitos.

- Estruturação e funcionamento do Fórum Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

- Eleição, posse e instalação de dois Conselhos Tutelares: na região insular e na região continental.

Com a instalação dos Conselhos Tutelares e viabilizando seu funcionamento, a Prefeitura Municipal de Florianópolis responde a alguns itens significativos do ECA, uma vez que os mesmos têm por objetivo fundamental, atuar na defesa dos direitos da criança e do adolescente.

- **Programa de Apoio às Iniciativas Comunitárias, na Área da Criança e do Adolescente**

A Prefeitura mantém convênio com 03 entidades comunitárias, que atendem crianças de 07 a 14 anos, que são:

- Casa da Criança do Morro da Penitenciária - 80 crianças.

- Projeto Turminha - Capoeiras - 110 crianças.

- Alfa-Gente - 440 crianças (03 comunidades: Morro da Caixa, Vila parecida e Mocotó).

Com estes convênios a Prefeitura pretende incentivar a implementação de programas comunitários, para que os meninos(as) não se evadam para o centro da cidade, envolvendo-se no processo de marginalização.

Os trabalhos desenvolvidos junto à criança e ao adolescente, na Prefeitura Municipal, conta apenas de convênio com a Fundação Centro Brasileiro, somente para ações junto à Casa da Liberdade e aos Conselhos para a Infância e Adolescência Tutelares e de Direitos, com destinação limitada e pequena quantidade.

No que tange aos demais programas, são desenvolvidos com recursos próprios e, principalmente, através de recursos da AFLOV, que atuam em parceria com a Secretaria Municipal da Saúde e Desenvolvimento Social.

## ANEXO II

## FORMULÁRIO

- **Condições habitacionais**

a) A casa que a família reside é:

própria       alugada       cedida       outros

b) Quantos cômodos possui? \_\_\_\_\_

c) Quantas pessoas residem na casa? \_\_\_\_\_

d) Qual o estado de conservação da casa?

bom       razoável       ruim       péssimo

e) A casa possui banheiro?

não       interno       externo

- **Ocupação e renda**

a) Membros da família que trabalham

Parentesco	Profissão	Renda	Cart. trabalho assinada

- b) Considera a renda de sua família:
- Suficiente para cobrir os gastos
  - Insuficiente, não cobrindo todas as despesas
  - Insuficiente. A família passa necessidade

• **Educação**

- a) Seus filhos freqüentaram a pré-escola? \_\_\_\_\_ Por quê?  
\_\_\_\_\_
- b) Em casa, alguém os ajuda nas tarefas escolares? \_\_\_\_\_
- c) Como você considera o ensino na escola de seus filhos?
- ótima
  - bom
  - razoável
  - fraco
- d) O que poderia ser melhorado? \_\_\_\_\_
- e) Qual o principal motivo de manter seus filhos matriculados no CEC/APAM?
- para que não fiquem sós em casa, enquanto trabalha
  - pela alimentação
  - para que recebam orientação especializada
  - outros. Qual? \_\_\_\_\_

• **Relações familiares**

- a) Com quem vivem as crianças? \_\_\_\_\_
- b) Em caso de não viver com o pai, as crianças costumam vê-lo:
- freqüentemente
  - dificilmente
  - raramente
- c) O pai oferece alguma ajuda financeira? \_\_\_\_\_
- d) Como é a relação de seu marido com as crianças?

boa       razoável       indiferente       ruim

e) Como é o seu relacionamento com seu marido? \_\_\_\_\_

f) Quais os problemas que você acredita atrapalharem no relacionamento familiar? \_\_\_\_\_

• **Saúde**

a) Seu filho costuma se queixar de alguma dor ou mal-estar físico?  
\_\_\_\_\_

b) As crianças costumam ir ao médico e fazer exames? \_\_\_\_\_  
Por quê? \_\_\_\_\_

c) Seus filhos recebem atendimento odontológico? \_\_\_\_\_  
Por quê? \_\_\_\_\_

d) Como considera o atendimento no Posto de Saúde? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

e) O que poderia ser melhorado? \_\_\_\_\_

f) Considera a alimentação de sua casa:

nutritiva       razoável       deficiente

• **Lazer**

a) No verão sua família costuma freqüentar a praia? \_\_\_\_\_

b) Que tipo de atividade a família realiza nos momentos de folga e finais de semana? \_\_\_\_\_

c) O que gostaria de fazer, mas não tem condições? \_\_\_\_\_