

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E LETRAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS
DOUTORADO EM POLÍTICAS PÚBLICAS

Rosilene Marques Sobrinho de França

**A AÇÃO DO ESTADO NA ASSISTÊNCIA SOCIAL A FAMÍLIAS DE CRIANÇAS E
ADOLESCENTES COM DIREITOS VIOLADOS**

TERESINA
2015

ROSILENE MARQUES SOBRINHO DE FRANÇA

**A AÇÃO DO ESTADO NA ASSISTÊNCIA SOCIAL A FAMÍLIAS DE CRIANÇAS E
ADOLESCENTES COM DIREITOS VIOLADOS**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Piauí (UFPI), como exigência parcial para obtenção do título de Doutor em Políticas Públicas.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Maria D'Alva Macedo
Ferreira

TERESINA
2015

FICHA CATALOGRÁFICA
Universidade Federal do Piauí
Biblioteca Comunitária Jornalista Carlos Castello Branco
Serviço de Processamento Técnico

F814a França, Rosilene Marques Sobrinho de.
A ação do Estado na assistência social a famílias de crianças e adolescentes com direitos violados / Rosilene Marques Sobrinho de França. – 2015.
228 f. : il.

Tese (Doutorado em Políticas Públicas) – Universidade Federal do Piauí, 2015.
Orientação: Profa. Dra. Maria D’Alva Macedo Ferreira.

1. Crianças e Adolescentes – Assistência Social. 2. Crianças e Adolescentes – Violação de Direitos. 3. Estado. I. Título.

CDD 362.7

ROSILENE MARQUES SOBRINHO DE FRANÇA

A AÇÃO DO ESTADO NA ASSISTÊNCIA SOCIAL A FAMÍLIAS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIREITOS VIOLADOS

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Piauí (UFPI), como exigência parcial para obtenção do Título de Doutor em Políticas Públicas.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Maria D'Alva Macedo Ferreira

Aprovada em: 28/08/2015

Banca Examinadora:

Prof^a. Dr^a. Maria D'Alva Macedo Ferreira (UFPI)
Orientadora

Prof^a Dra. Solange Maria Teixeira (UFPI)
Examinadora

Prof. Dr. Nelson Juliano Cardoso Matos (UFPI)
Examinador

Prof^a. Dra. Magda Núcia Albuquerque Dias (UFMA)
Examinadora

Prof^a. Dra. Patrícia Rocha Lustosa (UESPI)
Examinadora

“De tudo ficaram três coisas:
a certeza de que estamos começando,
a certeza de que é preciso continuar e
a certeza de que podemos ser interrompidos, antes de terminar.
Fazer da interrupção um caminho novo,
fazer da queda um passo de dança,
do medo uma escada,
do sonho uma ponte,
da procura um encontro”.

(Texto adaptado, extraído do livro *O Encontro Marcado*, de Fernando Sabino)

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela inspiração, auxílio e oportunidade de aprendizado e ao Grupo Espírita Fé e Caridade (GREFEC), pela força e encorajamento nesta jornada.

Aos meus filhos, Josafá Filho e Tiago, minhas fontes de inspiração e de incentivo. Ao meu esposo, Josafá, e aos meus pais, Rosa e Raimundo (*in memoriam*), pelos ensinamentos e apoio incondicional, além dos estímulos e confiança necessários à realização deste trabalho. Aos amigos, pelos momentos de descontração e de incentivo, contribuindo para os avanços da pesquisa, em especial, aos colegas da 2ª turma de Doutorado em Políticas Públicas, pelas significativas discussões e diálogos.

À Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas, pelo apoio institucional necessário à realização deste trabalho. À professora doutora Maria D'Alva Macedo Ferreira, pelos ensinamentos propiciados, bem como pela competência, paciência e dedicação com que conduziu o processo de orientação, fazendo com que esse trabalho fosse possível. Aos professores do Doutorado em Políticas Públicas da Universidade Federal do Piauí, pelas valiosas discussões teóricas, que contribuíram imensamente com o meu processo de formação.

À Professora Doutora Myriam Veras Baptista (*in memoriam*), pela imensurável contribuição como examinadora da minha dissertação de mestrado que abordou a temática da presente tese, pelos subsídios, discussões e incentivos no sentido da continuidade da pesquisa.

Aos Professores Doutores Mauricéia Lígia Neves da Costa Carneiro, Solange Maria Teixeira, Nelson Juliano Cardoso Matos, Magda Núcia Albuquerque Dias e Patrícia Rocha Lustosa pelos subsídios e discussões teóricas nas bancas de qualificação e de defesa que contribuíram imensamente para a construção e conclusão do presente trabalho.

Aos profissionais da SEMTCAS, pelos significativos trabalhos de reflexão e de socialização do cotidiano profissional, especialmente dos CREAS Norte, Sul, Leste e Sudeste de Teresina, pela atenção, contribuições e informações disponibilizadas. Enfim, a todos que contribuíram para a realização deste trabalho, em especial, aos colegas de trabalho da

Gerência de Gestão do SUAS pelo incentivo e apoio, que foram de fundamental importância no transcorrer da pesquisa.

RESUMO

O presente trabalho tem como objeto de estudo a ação do Estado na assistência social às famílias de crianças e adolescentes com direitos violados, visando analisar os desdobramentos desta atuação, considerando os conteúdos da doutrina da proteção integral e os modelos familiares que se apresentam na contemporaneidade. Utilizou-se o método Hermenêutico Dialético, com estudo bibliográfico e documental, sendo que os dados empíricos foram coletados nos CREAS, Norte, Sul, Leste e Sudeste de Teresina (PI), com entrevistas a partir do Círculo Hermenêutico Dialético (CHD), tendo como base a Metodologia Dialógica, terminologia utilizada no presente trabalho para designar a reestruturação de alguns aspectos do CHD, com fundamento nos paradigmas habermarsiano e freireano da ação comunicativa e da ação-reflexão-ação, respectivamente. O estudo mostrou que, de modo geral, no campo formal, os países europeus de capitalismo integrantes da União Europeia e os países latinoamericanos de democracia moderna, possuem uma legislação com uma concepção de criança e adolescente enquanto sujeitos de direitos, que se coaduna com os conteúdos da doutrina da proteção integral. No entanto, apesar de possuírem legislações avançadas relativas à concepção de infância e de adolescência, a proteção integral ainda é um desafio, diante das diretrizes neoliberais e do acirramento da questão social no capitalismo. Nesse contexto, o processo de reordenamento institucional a partir dessas legislações e diretrizes carece de maior atenção, sobretudo, junto às famílias de baixa renda chefiadas por mulheres. Os resultados do trabalho mostram que a ação do Estado na assistência social no contexto do SUAS no Brasil, com algumas semelhanças e diferenciações em relação aos modelos europeus e latinoamericanos, está centrada nas dimensões de regulação, de mediação e de diálogo, visando favorecer a promoção, garantia e defesa dos direitos de crianças e adolescentes. Contudo, essa ação, por si só, não consegue responder às demandas que as famílias apresentam, considerando as múltiplas expressões da questão social e as relações capitalistas globalizadas.

Palavras-Chave: Estado; Família; Assistência Social; Direitos Violados; Infância; Adolescência.

ABSTRACT

This work has as object of study the action of the state in social assistance to families of children and adolescents with violated rights in order to analyze the ramifications of this action, considering the content of the doctrine of full protection and family patterns that are presented nowadays. We used the dialectic hermeneutical method, bibliographical study and document, and the empirical data were collected in CREAS, North, South, East and South of Teresina (PI), with interviews from the Hermeneutic Circle Dialectic (CHD), and based on the Dialogic methodology, terminology used in this paper to designate the restructuring of some aspects of CHD, on the basis of habermarsiano and Freirean paradigms of communicative action and action-reflection-action, respectively. The study showed that, in general, the formal field, European countries of capitalism members of the European Union and the Latin American countries of modern democracy have legislation with a child conception and adolescents as subjects of rights, which is consistent with the content the doctrine of full protection. However, despite having advanced legislation concerning the design of childhood and adolescence, full protection is still a challenge in the face of neoliberal policies and the worsening of social problems in capitalism. In this context, the process of institutional reorganization from these laws and guidelines needs further attention, especially with the low-income female-headed families. Our results show that the action of the state in social assistance ITS context in Brazil, with some similarities and differences in relation to European and Latin American models, is focused on the dimensions of regulation, mediation and dialogue in order to favor the promotion, guarantee and protecting the rights of children and adolescents. However, this action alone can not meet the demands that families have, considering the multiple expressions of social issues and the intensification of globalized capitalist relations.

KEYWORDS: State, Family, Social Welfare, Violated rights, Children and Adolescents.

LISTA DE SIGLAS

BID	Banco Interamericano de Desenvolvimento
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CADÚNICO	Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal
CAP's	Caixas de Aposentadorias e Pensões
CREAS	Centro de Referência Especializado da Assistência Social
CEIP	Centro Educacional de Internação Provisória
CEF	Centro Educacional Feminino
CEM	Centro Educacional Masculino
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
CRAS	Centros de Referência da Assistência Social
CREAS	Centros de Referência Especializado da Assistência Social
CHD	Círculo Hermenêutico Dialético
CEPAL	Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe
CF/ 1988	Constituição Federal de 1988
CDH	Círculo Hermenêutico Dialético
DEC	Departamento Estadual da Criança
DNC	Departamento Nacional da Criança
SEAS	Especializado em Abordagem Social
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
FUNABEM	Fundação Nacional para o Bem Estar do Menor
FEBEM	Fundação para o Bem Estar do Menor
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
FMI	Fundo Monetário Internacional
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPEA	Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas
IAP's	Institutos de Aposentadorias e Pensões
LBA	Legião Brasileira de Assistência

LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
LOPS	Lei Orgânica da Previdência Social
LA	Liberdade Assistida
MEB	Movimento Educação de Base
MD	Metodologia Dialógica
NOB/ SUAS	Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
ONU	Organização das Nações Unidas
OEA	Organização dos Estados Americanos
ONG's	Organizações Não Governamentais
OIT	Organização Internacional do Trabalho
PND	Plano Nacional de Desenvolvimento
RMA	Relatório Mensal de Atendimento
SEMCAD	Secretaria Municipal da Criança e do Adolescente
SEMTAC	Secretaria do Trabalho e Ação Comunitária
SERSE	Serviço Social do Estado
SERSOM	Serviço Social do Município
PAIF	Serviço de Proteção e Atendimento Integral
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNBEM	Política Nacional do Bem Estar do Menor
PNCFC	Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária
PSE	Proteção Social Especial
PEA	População Economicamente Ativa
PSC	Prestação de Serviços à Comunidade
PIB	Produto Interno Bruto
PBF	Programa Bolsa Família
PNUD	Programa das Nações Unidas o Desenvolvimento
PTC	Programas de Transferência de Renda
PSE	Proteção Social Especial
RGPS	Regime Geral de Previdência Social
RPM	Recolhimento Provisório de Menores

RGPS	Regime Geral de Previdência Social
RMA	Relatórios Mensais de Atendimento
SAM	Serviço de Assistência a Menores
SASC	Secretaria de Assistência Social e Cidadania
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SENAC	Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial
SEMTAC	Secretaria do Trabalho e Ação Comunitária
SEMTCAS	Secretaria Municipal do Trabalho, Cidadania e de Assistência Social
SENAI	Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial
SESC	Serviço Social do Comércio
MSE	Serviço de Acompanhamento a Adolescentes em Cumprimento de Medidas Socioeducativas
SAM	Serviço de Assistência a Menores
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SUS	Sistema Único de Saúde
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento à Família
PAIF	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
SESC	Serviço Social do Comércio
SENAC	Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial
SENAI	Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial
SERSOM	Serviço Social dos Servidores Municipais
SINASE	Sistema Nacional de Atendimento Educativo
SINE	Sistema Nacional de Emprego
SUAS	Sistema Único da Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
UNFPA	População das Nações Unidas
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Risco de pobreza e de exclusão social de pessoas e famílias na Europa - 2009	90
Gráfico 2	Atendimentos e acompanhamentos do CRAS/ PAIF a famílias vulneráveis nos Territórios Norte e Sul de Teresina(PI) – Ano 2014	151
Gráfico 3	Atendimentos e acompanhamentos do CRAS/ PAIF a famílias vulneráveis nos Territórios Leste e Sudeste de Teresina (PI) – Ano 2014	152
Gráfico 4	Crianças e adolescentes atendidas no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos em Teresina (PI)	154
Gráfico 5	A promoção de direitos de crianças e adolescentes na assistência social de Teresina: territórios amplos	156
Gráfico 6	A promoção de direitos de crianças e adolescentes na assistência social de Teresina: territórios medianos	159
Gráfico 7	A ação do Estado na assistência social à família em situação de vulnerabilidade social em Teresina: territórios integrais	161
Gráfico 8	Violações a direitos de crianças e adolescentes identificadas nos territórios Norte I, II, III e IV de Teresina (PI) – Ano 2013	167
Gráfico 9	Violações a direitos de crianças e adolescentes identificadas nos territórios Sudeste I, II, III e IV de Teresina (PI) – Ano 2013	167
Gráfico 10	Violações a direitos de crianças e adolescentes identificadas nos territórios Sul I, II, III e IV de Teresina (PI) – Ano 2013	168
Gráfico 11	Violações a direitos de crianças e adolescentes identificadas nos territórios Leste I, II, III, IV e V de Teresina (PI) – Ano 2013	169
Gráfico 12	Adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto em Teresina (PI) – Ano 2014	170
Gráfico 13	Configurações das famílias acompanhadas pelos CREAS de Teresina – Ano 2014	175
Gráfico 14	Perfil de renda das famílias acompanhadas pelos CREAS de Teresina – Ano 2014	176

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Grupos e sujeitos entrevistados	29
Quadro 2	Alguns modelos familiares na contemporaneidade	42
Quadro 3	Aspectos da ação do Estado junto as crianças, aos adolescentes e suas famílias antes e depois da CF (1988), do ECA (1990) e do SUAS (2005)	56
Quadro 4	Ação do Estado na assistência social à família em países de regime liberal	74
Quadro 5	Ação do Estado na assistência social à família em países de regime conservador	75
Quadro 6	Ação do Estado na assistência social à família em países de regime social democrata	76
Quadro 7	Concepção de família e os limites da proteção do Estado à infância e à adolescência no contexto europeu	78
Quadro 8	A proteção social no contexto latinoamericano e no Brasil após ajustes neoliberais	99
Quadro 9	Assistência social no contexto da América Latina e Brasil a partir de programas de transferência de renda e a ação do Estado junto à família	100
Quadro 10	Evolução da pobreza e da indigência nas áreas rural e urbana na América Latina – 1990-2005 (%)	107
Quadro 11	Concepções de família e os limites da proteção do Estado à infância e à adolescência em países da América Latina	108
Quadro 12	Ação do Estado e da sociedade civil na assistência social no contexto brasileiro	112
Quadro 13	Dimensões da ação do Estado na assistência social a famílias de crianças e adolescentes no âmbito do Sistema Único da Assistência Social	130
Quadro 14	Vulnerabilidades sociais das famílias em Teresina (PI): cuidados com idosos e outros membros vulneráveis - Ano 2010	142

Quadro 15	Vulnerabilidades sociais das famílias em Teresina (PI): famílias com baixa escolaridade e mulheres chefes de família - Ano 2010	143
Quadro 16	Vulnerabilidades sociais das famílias em Teresina (PI): ausência ou precarização do acesso a renda - Ano 2010	144
Quadro 17	Vulnerabilidades sociais das famílias em Teresina (PI): precarização das condições habitacionais - Ano 2010	149
Quadro 18	Parâmetros para análise das dimensões de regulação, mediação e diálogo da ação do Estado na assistência social às famílias vulneráveis em Teresina (PI) – Ano 2013	160
Quadro 19	Análise da oferta de serviços dos CRAS na prevenção de vulnerabilidades sociais das famílias em Teresina (PI) – Ano 2013 ...	162
Quadro 20	Crianças e adolescentes com direitos violados atendidas/acompanhadas pelos CREAS Norte, Sul, Leste e Sudeste de Teresina – Ano 2013	171
Quadro 21	Parâmetros para análise das dimensões mediadora e dialógica da assistência social na execução dos serviços de proteção social especial – Ano 2013	177
Quadro 22	Análise da oferta de serviços no enfrentamento das violações a direitos por meio dos CREAS – Ano 2013	178

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Principais características de desenho dos programas de assistência social na Europa	71
Tabela 2	Redução percentual da pobreza como resultado da assistência social na Europa	72
Tabela 3	Distribuição funcional dos gastos sociais nos países do norte da Europa	84
Tabela 4	Crianças e adolescentes identificadas em situação de rua em Teresina(PI) – Ano 2013	166
Tabela 5	Perfil etário das vítimas de homicídio doloso em Teresina (PI) – Ano 2013	168

LISTA DE FIGURAS

Figuras 1	Círculo Hermenêutico Dialético	26
Figuras 2	Reestruturação do Círculo Hermenêutico Dialético com base na Metodologia Dialógica	28
Figuras 3	Rede socioassistencial de atendimento à criança e ao adolescente em Teresina	149

LISTA DE ORGANOGRAMAS

Organograma 1	Objetivos e políticas setoriais e transversais da política social brasileira – Ano 2010	57
Organograma 2	As políticas setoriais executadas no Brasil – Ano 2011	59
Organograma 3	Beneficiários da política social brasileira – Ano 2011	61

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	21
2 A CONSTRUÇÃO DE DIREITOS E A PROTEÇÃO SOCIAL A CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL	39
2.1 O lugar historicamente ocupado pela família na proteção aos segmentos infanto-juvenis ..	40
2.2 O direito de crianças e adolescentes e suas violações no contexto do capitalismo: aspectos da proteção social no Brasil	45
3 A ASSISTÊNCIA SOCIAL NOS CONTEXTOS EUROPEU E LATINOAMERICANO E SUA CONFIGURAÇÃO NA REALIDADE BRASILEIRA: algumas aproximações	69
3.1 A ação do Estado na assistência social às famílias em sistemas protetivos implementados na Europa e seus desdobramentos junto à infância e à adolescência	70
3.2 Os modelos protetivos na América Latina e Brasil e suas inflexões na assistência social à família com crianças e adolescentes	90
3.3 A assistência social às famílias no Brasil em relação aos contextos europeu e latinoamericanos: algumas aproximações	109
4 A AÇÃO DO ESTADO NA ASSISTÊNCIA SOCIAL A FAMÍLIA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIREITOS VIOLADOS EM TERESINA	119
4.1 A assistência social no processo de reconhecimento da infância e da adolescência: do assistencialismo ao direito	119
4.2 Reordenamento institucional da assistência social na perspectiva do SUAS: regulação, mediação e diálogo	130
4.3 A ação do Estado na assistência social à família no âmbito do SUAS: perspectivas e limites da proteção integral a crianças e adolescentes com direitos violados	180
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	191

REFERÊNCIAS.....	198
APÊNDICE	224

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho examina a ação estatal na assistência social na perspectiva do Sistema Único da Assistência Social (SUAS) à família de crianças e adolescentes com direitos violados, considerando os conteúdos da doutrina da proteção integral e os modelos familiares que se apresentam no capitalismo no contexto da globalização.

O capitalismo em seu processo de estruturação alterou um conjunto de relações sociais – de produção artesanal para a industrial – advindo desse contexto, múltiplos desdobramentos decorrentes da questão social, com significativas alterações nas configurações e dinâmicas familiares, bem como nas relações entre Estado e sociedade.

Em sua trajetória histórica, o capitalismo apresentou características monopolista em seu nascedouro, concorrencial e financeira, após sua expansão, e, globalizada, com o desenvolvimento tecnológico e alterações no quadro político e social em âmbito mundial, acirrando a questão social e apresentando cenários de pauperização, violências, exclusões e desemprego.

O direito enquanto sustentáculo da cidadania possibilitou a estruturação do Estado de bem estar social nos séculos XIX e XX, sendo a proteção social organizada inicialmente a partir da lógica do seguro. Após a crise de 1929, os países europeus reformaram seus sistemas protetivos, contexto em que o acesso à seguridade social pela via do trabalho possibilitou a proteção social mais universalizada, notadamente nos países nórdicos e da Europa central, que garantiram uma boa situação de emprego entre as décadas de 1940 e 1970 (BOSCHETTI, 2007).

Na América Latina, a questão social se relaciona, dentre outros, com a história de colonização e dos movimentos sociais de lutas pela independência. Com suas diferenciações e heterogeneidades em relação à Europa, os países latinoamericanos instituíram ações protetivas a partir das décadas de 1920 e 1930, tendo como base recortes seletivos e focalizados (BOSCHETTI, 2007).

Enquanto os países europeus tiveram seus sistemas protetivos organizados a partir das pressões dos movimentos sociais, no Brasil, esse processo foi realizado por meio da ação

estatal na Era Vargas, após a crise de 1929, contexto em que as ações empreendidas tinham um caráter seletivo, com intervenções públicas pautadas na lógica do seguro - com contribuição prévia -, e, da assistência - baseada na filantropia e na benemerência, visando responder às pressões das novas forças sociais urbanas (MEDEIROS, 2001).

Até o início do século XX no Brasil, as crianças abandonadas eram entregues aos cuidados da Igreja Católica através das Santas Casas de Misericórdia, que atuavam no atendimento aos órfãos, abandonados, doentes e pobres, com ações assistencialistas e filantrópicas.

O Código de Menores de 1927 regulamentou aspectos relativos ao trabalho infantil, mendicância e abandono, contexto em que a assistência social apresentava-se como instrumento de vigilância e controle, sendo posteriormente criado o Serviço de Assistência ao Menor (SAM), que funcionava com função assistencial, porém com significativo viés repressivo.

O Código de Menores de 1979 manteve os conteúdos de repressão e de controle, contexto em que foi implantada a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM), visando o atendimento numa perspectiva de reafirmação da menoridade da infância e da adolescência.

A moderna construção da concepção de infância e de adolescência ocorreu a partir de diversas pactuações, sendo importante a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) e a Declaração dos Direitos da Criança (1959) (TRINDADE, 2003), tendo sido acolhida a doutrina da proteção integral no Brasil com a Constituição Federal de 1988 e a regulamentação do Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), contexto em que crianças e adolescentes são definidos como sujeitos de direitos e pessoas em condição peculiar de desenvolvimento.

Em conformidade com Draibe (2007), a proteção social exercida pelo Estado brasileiro caracteriza-se como do tipo meritocrático-particularista, na qual os sujeitos são vistos como capazes de resolver seus problemas a partir do mérito pessoal, contexto em que o estado atua numa perspectiva mínima, nas lacunas geradas pelo mercado, numa perspectiva de incentivo ao protagonismo de indivíduos e famílias.

Depois de uma longa trajetória marcada pelo assistencialismo e pela benesse, a assistência social para crianças e adolescentes, ganhou especial relevância com a Lei Orgânica

da Assistência Social (LOAS), a Política Nacional de Assistência Social (2004) e o Sistema Único da Assistência Social (2005), conjuntura em que a família ganha centralidade.

A partir de 2005, o SUAS passou a organizar as ações da assistência social em dois tipos de proteção. A primeira, a Proteção Social Básica, destinada à prevenção de riscos pessoais e sociais, com programas, projetos, serviços e benefícios a indivíduos e famílias vulneráveis, e, a segunda, a Proteção Social Especial, destinada a famílias e indivíduos em risco ou que tiveram seus direitos violados, apresentando uma referência de atuação estatal pautada numa oferta de serviços a partir de um desenho institucional setorial e intersetorial (BRASIL, 2005b e 2012).

Em âmbito local, o município de Teresina, *lócus* da pesquisa de campo, realizou o reordenamento das ações para adequação institucional às diretrizes do Sistema Único da Assistência Social no segundo semestre de 2005, quando houve a habilitação do município a gestão plena e a Secretaria Municipal do Trabalho, Cidadania e de Assistência Social (SEMTCAS), passou a ser o órgão gestor responsável pelo planejamento, coordenação e execução das ações, com competências voltadas para a formulação e execução da política de assistência social em âmbito municipal, mediante a operacionalização do SUAS, em articulação com órgãos da administração pública federal, estadual e municipal e com entidades não governamentais.

Nesse contexto, os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS)¹ em conformidade com a PNAS (2004) tem a finalidade de identificar as vulnerabilidades, prevenir riscos, articular o acesso a direitos e dialogar com as famílias sobre as situações que esta enfrentam em relação à fragilização dos vínculos familiares, situações de pobreza e de extrema pobreza², ausência de pertencimento social ou dificuldade de acesso a políticas públicas (SPOSATI, 2004).

Por sua vez, a Proteção Social Especial se divide em Média Complexidade, que é uma forma de atendimento direcionado a pessoas e famílias em situação de risco ou violação de direitos, mas que, porém, os vínculos familiares e afetivos ainda não tenham sido rompidos;

¹ Teresina possui 17 CRAS, sendo que cada um referencia até 5.000 famílias, tendo uma meta de atendimento/acompanhamento anual a 1.000 famílias vulneráveis. Por outro lado, esses territórios são referenciados pelos CREAS Norte, Sul, Leste e Sudeste, ficando cada um responsável pela cobertura a esses respectivos territórios, com oferta de serviços para a identificação e atendimento às situações de risco e violação de direitos (violências, discriminações, negligências, maus tratos, dentre outros) de crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos.

² O termo pobreza tem um caráter multidimensional, sendo utilizada no presente trabalho para definir as condições de privação, traduzidas pela incapacidade da família de prover as suas necessidades básicas, demarcando os estratos sociais que enfrentam os mais baixos padrões de vida (SPOSATI, 1997).

e, em Alta Complexidade, que atende nas situações em que se necessita de acolhimento temporário, fora do núcleo familiar (BRASIL, 2005a).

A família possui centralidade na política de assistência social na perspectiva do SUAS, considerando os seus processos de reconfiguração no contexto das mudanças políticas, econômicas, sociais e culturais.

Nessa perspectiva, as alterações da sociedade rural, na qual predominava o modelo patriarcal, para uma sociedade cujos pilares se sustentam na urbanização e na industrialização, promoveu significativas inflexões na configuração do modelo tradicional de família, de modo que, preponderam na contemporaneidade³ famílias com projetos individuais cada vez mais afastados das características de tradição, com diferentes configurações e dinâmicas em seu cotidiano de relações geracionais e intergeracionais (ALMEIDA, 1987; SARACENO, 1997).

Nesse contexto, as relações das crianças e suas famílias, antes centradas na autoridade e na disciplina, na modernidade⁴ passaram a incorporar formalmente os conteúdos, da busca do bem estar, da pluralidade, da convivência, da afetividade, da horizontalidade e do diálogo (KALOUSTIAN, 2005).

No entanto, no plano concreto, essas relações nem sempre são horizontalizadas, pautadas no ideal de igualdade. Ainda prevalecem as desigualdades de renda, os conflitos e as desigualdades étnicas, etárias, geracionais e de gênero, com desrespeito às diferenças e violências dentro e fora da família, que guardam relações com os contextos políticos, econômicos, sociais e culturais.

Na contemporaneidade, o aumento das famílias monoparentais⁵, binucleares⁶ e biparentais⁷ chefiadas por mulheres aponta para uma crescente matrifocalidade, apresentando para estas maiores responsabilidades no provimento das necessidades de proteção e de educação de sua prole, sobretudo de baixa renda, considerando que em sua maioria são responsáveis pelo cuidado com a casa, bem como com a administração dos problemas e demandas que a família apresenta.

³ A expressão contemporaneidade é utilizada no presente trabalho para designar a uma situação ou processo que está acontecendo no nosso tempo.

⁴ A modernidade relaciona-se com o projeto empreendido a partir do século XVII caracterizado pela implantação das bases do capitalismo, autonomia da razão e busca do bem estar social nas sociedades ocidentais.

⁵ A Família monoparental caracteriza-se pela presença de apenas uma pessoa com responsabilidades na criação dos filhos, em decorrência, dentre outros, de eventos relacionados ao não reconhecimento, viuvez e/ou abandono.

⁶ A família binuclear constitui-se com a manutenção da vida familiar em núcleos separados após o término da relação conjugal.

⁷ A família biparental configura-se pela presença de um casal, sendo constituída por um pai, uma mãe e seus filhos.

Nesse sentido, apesar das transformações ocorridas no campo político, econômico, social e cultural, é possível identificar alguns aspectos de tradição na família moderna, no que se refere à ocorrência das desigualdades étnicas, etárias, geracionais, relacionais e de gênero.

Exemplo disso é o fato de que por exigência das suas tarefas cotidianas, a mulher moderna tem que atender a diversos papéis sociais - trabalho, casamento e família - com uma mescla de atividades desenvolvidas nos campos profissional e doméstico, de cuidados e proteção, muitas vezes, de forma subalterna e desigual.

No contexto do capitalismo na era da globalização o cenário de negação e de violação a direitos, bem como de violência e de vitimizações que afeta, sobretudo, crianças e adolescentes, por um lado, perpassa fragmentações e diferenciações sociais, com acentuação das desigualdades, crescente pauperização e processo de alteração das redes de solidariedades -, e, por outro, ocorre num contexto de “individualização da vida social e de maior autonomia dos indivíduos” (HESPANHA, 2002, p. 22).

Compreendendo-se que a Carta Constitucional de 1988 trouxe significativos avanços para o conceito de família e para a estruturação da seguridade social, integrada pelas políticas de saúde, de previdência e de assistência social a serem garantidas pelo Estado, a pesquisa faz um recorte da análise da relação entre Estado e família na execução da política de assistência social quando existe violação aos direitos de crianças e adolescentes, considerando que, em conformidade com Yamamoto (2001), vive-se na contemporaneidade um momento de desvalorização do ser humano, no qual os sujeitos são afetados frontalmente pelas contradições da sociedade capitalista ao vivenciarem contextos de insegurança, discriminações e de violências.

Enquanto norma regulamentadora dos direitos infanto-juvenis, o artigo 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente dispõe que é dever da família, do Estado e da sociedade, “assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária”.

No âmbito da política de assistência social, em conformidade com o SUAS (2005), o Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) configura-se como uma unidade pública estatal, que oferta serviços especializados e continuados a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos, quando ocorre situação de rua,

tráfico de pessoas, cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, violência física, psicológica, sexual, trabalho infantil, dentre outras, cuja atenção especializada visa favorecer a superação da violação e o acesso aos direitos socioassistenciais, contexto em que o Estado atua na potencialização sociofamiliar.

Considerando o contexto ora apresentado, trabalhou-se com a seguinte questão de pesquisa: A ação do Estado na assistência social no contexto do SUAS às famílias de crianças e adolescentes que tiveram direitos violados consegue responder às demandas apresentadas pelas especificidades dos formatos de vida familiar e atingir os múltiplos fatores geradores de violação de direitos?

Como desdobramento dessa questão central questiona-se: Como se apresenta a ação do Estado na assistência social à família de crianças e adolescentes com direitos violados? Essa ação tem contribuído para a efetivação do direito e dos conteúdos de infância e de adolescência, conforme a doutrina da proteção integral acolhida pela CF/ 1988 e pelo ECA (1990)?

Alguns autores tem trabalhado essa temática, a exemplo de Fontenele (2007a), que analisou a relação entre a família e o Estado, destacando nesse contexto a responsabilização e o controle das famílias pobres. Também pode ser destacado o trabalho de Silva (2005), que estudou o controle sociopenal dos adolescentes exercido pelo Estado nos processos judiciais, em detrimento das ações protetivas, o que demonstra a existência de literatura sobre a matéria. No entanto, a pesquisa inova, pois está centrada na análise das contribuições da política de assistência social no contexto do Sistema Único de Assistência Social para a efetivação dos direitos de crianças e adolescentes.

Assim, utilizou o pressuposto de que a delimitação de direitos infanto-juvenis a serem satisfeitos por meio da assistência social a partir de determinações legais expressas no aparato jurídico formal, apesar de constituir-se em importante diretriz norteadora da relação entre Estado e família no contexto do sistema capitalista, por si só não tem o poder de alterar as relações que tem como base fatores políticos, econômicos, sociais e culturais, com concepções e paradigmas historicamente construídos, considerando que, sob inspiração neoliberal, as ações e estratégias sociais governamentais incidem essencialmente em políticas compensatórias e em programas focalizados, voltados àqueles que não usufruem do progresso social, a partir da lógica e interesse do mercado.

Com base no método hermenêutico dialético⁸ a presente pesquisa qualitativa utilizou-se de estudo bibliográfico e documental, bem como de levantamento de dados empíricos, tendo como base uma abordagem descritiva e analítica da realidade social, visando examinar a ação do Estado na assistência social a famílias de crianças e adolescentes com direitos violados. Assim, problematiza a assistência social, levando-se em consideração as conformações que esta tem adquirido no contexto das relações capitalistas globalizadas.

O estudo bibliográfico neste processo de investigação ocorreu de forma contínua e sistemática, objetivando compreender as questões relacionadas ao tema em estudo, com base numa abordagem hermenêutico-dialética, compreendendo que a pesquisa qualitativa deve pautar-se por um cunho de objetividade, sem prejuízo do olhar para as subjetividades que envolvem os sujeitos no contexto da realidade social (JAPIASSU, 1994).

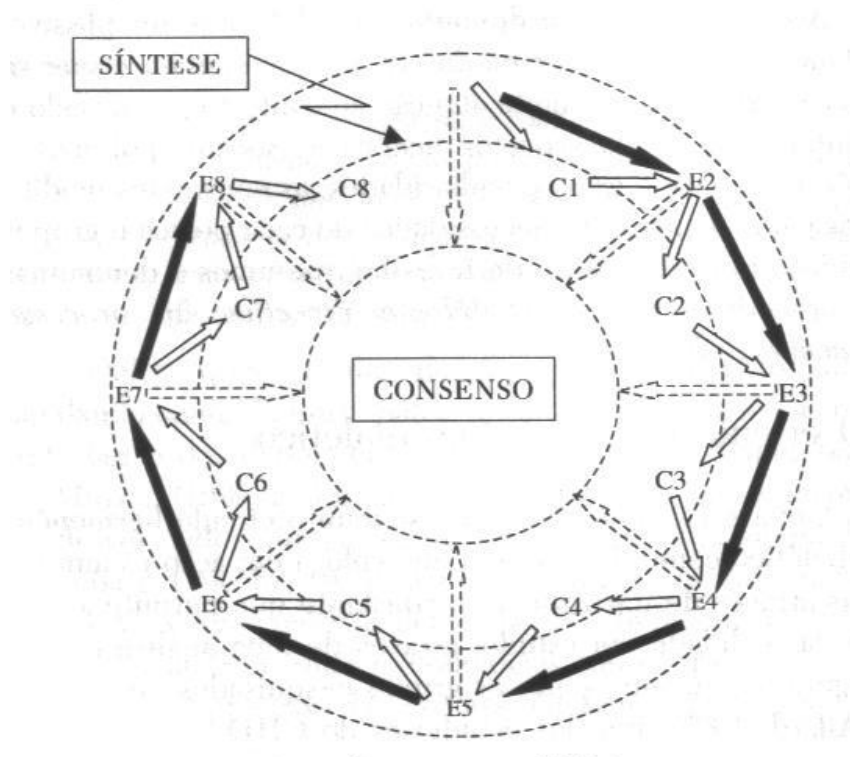
Para Gadamer (1997), é possível utilizar o método hermenêutico com vistas à compreensão do sentido das coisas e do mundo, tendo como base uma aproximação entre sujeito e objeto, num círculo hermenêutico que privilegia a interpretação. Por sua vez, o método dialético fundamenta-se num conjunto de doutrinas desde a Antiguidade que contribuíram para a sua formação (CORDIOLLI, 2009), segundo o qual a realidade é apreendida em suas partes, cuja síntese se constitui na explicação, compondo dialéticas mediadas em diferentes níveis (BARBOSA; MAGALHÃES, 2004).

Para as entrevistas, utilizou-se a metodologia do Círculo Hermenêutico Dialético (CHD)⁹ discutido por Guba e Lincoln (1989), que propõe um trabalho de pesquisa, com “um caráter eminentemente interpretativo”, com “comparações e contrastes das ideias expressas pelos sujeitos” (OLIVEIRA, 2011, p. 237), oportunizando a coleta e a análise simultânea de dados, com respeito no tratamento das informações no âmbito individual e grupal.

⁸ Em conformidade com Grondin (1999), a hermenêutica enquanto ciência trabalha com a interpretação, sendo utilizada durante muito tempo no âmbito teológico, filosófico e jurídico, voltada para a interpretação (BRITO et al, 2007, p. 04).

⁹ O Círculo Hermenêutico Dialético contribui para uma compreensão da realidade social e dos sentidos que os sujeitos atribuem a ela. (FURTADO, 2001, apud XAVIER, BASTOS e FERREIRA, 2006, p. 30).

Figura 01: Círculo Hermenêutico Dialético



Fonte: Guba e Lincoln (1989, p. 152 apud OLIVEIRA, 2001, p. 70)

Na figura 01, E1 representa o primeiro entrevistado, que, a partir dos relatos, contribuirá com suas construções prévias (C1) para a elaboração da fala do segundo (E2), que, também dará a sua contribuição (C2) para o próximo (E3), que terá seus relatos socializados com o entrevistado seguinte, até que todos os componentes do CHD tenham participado¹⁰ (FURTADO, 2001 apud XAVIER, BASTOS; FERREIRA, 2006). Após a fala de cada um dos entrevistados será feita uma síntese pelo responsável pela pesquisa, socializando-a com o grupo, antes do relato de cada entrevistado até que todos tenham participado do percurso previsto.

Ao utilizar o CHD, Oliveira (2001) fez adaptações, construindo o que chama de Metodologia Interativa, cuja etapa de socialização da síntese, em vez de ocorrer após cada fala dos entrevistados como proposto por Guba e Lincol (1989), ocorre ao final dos relatos com a utilização de fichas em painel, com a posterior formação de um consenso pelo grupo,

¹⁰ “Na Figura 1, o primeiro círculo pontilhado representa o grupo de entrevistados; o segundo ciclo simboliza a dinâmica do vai-e-vem das construções e reconstruções teóricas (síntese de cada entrevista e por grupos)” (OLIVEIRA, 2001, p. 71).

permitindo a “realização de um processo dinâmico de pesquisa, possibilitando trabalhar de forma paralela, dois métodos que facilitaram a construção coletiva de uma nova realidade” (OLIVEIRA, 2001, p. 71)¹¹.

No presente estudo, utilizou-se a técnica do CHD elaborado por Guba e Lincoln (1989) para levantamento dos dados empíricos, considerando as reestruturações feitas por Oliveira (2001) e Xavier, Bastos e Ferreira (2006), que a aplicou fazendo o fechamento do círculo hermenêutico dialético, o que oportunizou uma interação entre o primeiro e o último entrevistado, fazendo-o a partir de alguns procedimentos técnicos, formando uma relação entre pesquisador, entrevistados e o objeto pesquisa, que será denominado no presente trabalho de Metodologia Dialógica (MD).

Os acréscimos propostos pela Metodologia Dialógica estão fundamentados em Freire (1996) e em Nascimento (2011)¹², ao utilizar o paradigma da ação-reflexão-ação, e, em Habermas (1989), no que se refere à ação comunicativa, pois insere o diálogo, a interatividade e a reflexão, como instrumentos importantes para a compreensão das subjetividades dos sujeitos, considerando que o CHD é uma “técnica que se aplica em pesquisa, dentro de uma abordagem qualitativa, e se caracteriza pela relação constante entre o pesquisador e os atores sociais”, através da dialogicidade no processo de coleta de dados (OLIVEIRA, 2011, p. 237).

Nesse sentido, a Metodologia Dialógica no âmbito do CHD favoreceu o estabelecimento de um liame que serviu de mediação no processo de coleta de dados, formando um tripé de sustentação metodológica: a questão de pesquisa, a relação pesquisador/sujeito/objeto e o círculo dialógico¹³, estabelecido a partir do diálogo com os sujeitos. Assim, a ação comunicativa defendida por Habermas (1989) e o paradigma da ação-reflexão-ação, que perpassa a obra de Freire (1996) e que foi utilizado por Nascimento (2011) no contexto de sua pesquisa de doutorado, foram aplicados no presente estudo, o que representou uma estratégia exitosa, tendo em vista que permitiu uma aproximação dos

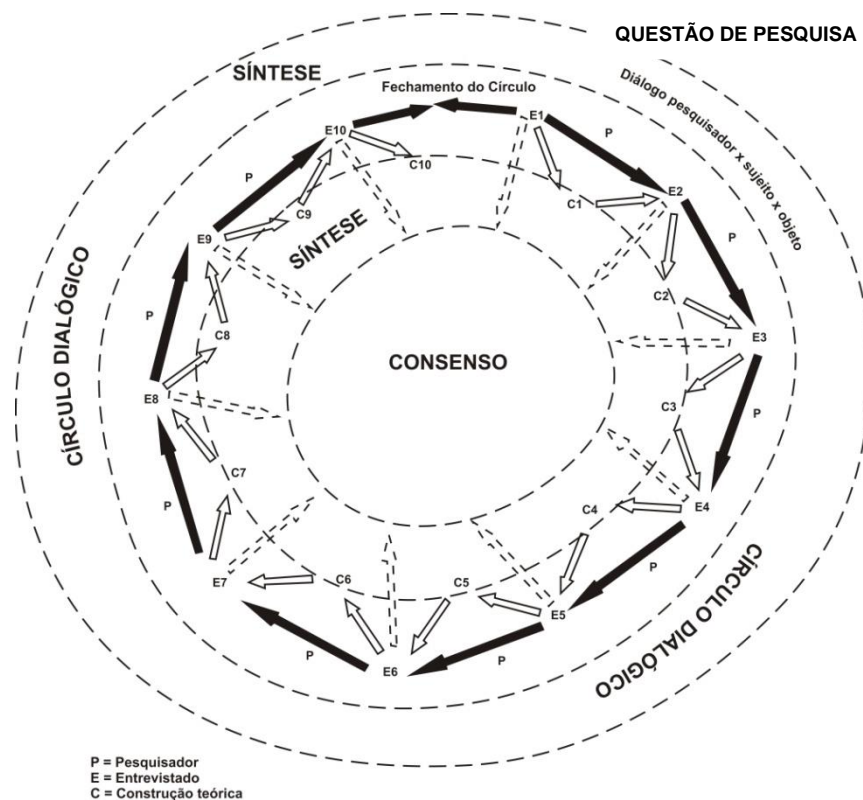
¹¹ Em conformidade com Oliveira (2011), na utilização do Círculo Hermenêutico Dialético é muito importante o trabalho de síntese. Assim, num grupo, após a entrevista de cada sujeito, faz-se uma síntese do relato, que será apresentada ao entrevistado seguinte, que, por sua vez, acrescerá com novos dados, comentários, contribuições e sugestões.

¹² Em sua tese de doutorado Nascimento (2001) utiliza o paradigma da ação-reflexão-ação a partir de um círculo de discussão, visando dinamizar, integrar e aprofundar a relação entre sujeito e objeto no transcorrer da pesquisa.

¹³ O círculo dialógico é formado pela ação do pesquisador, quando socializa a questão de pesquisa com os sujeitos sociais no CHD, assumindo o papel de mediador entre os sujeitos e o objeto da pesquisa por meio de um diálogo contínuo, privilegiando a dialeticidade, dialogicidade, interação e processualidade no contexto de uma ação comunicativa, com ênfase na ação/reflexão/ação, até a etapa de consenso. A figura 02 se constitui numa reelaboração da figura 01 apresentada por Guba e Lincoln, 1989, p. 152 apud OLIVEIRA, 2001, p. 70.

elementos de instrumentalidade da cientificidade técnica, com a dinamicidade da vida e do cotidiano dos sujeitos envolvidos.

Figura 02: Reestruturação do Círculo Hermenêutico Dialético com base na Metodologia Dialógica



Fonte: elaborado pela autora com aporte teórico nos trabalhos de Guba e Lincoln (1989), Oliveira (2001 e 2005), Xavier, Bastos e Ferreira (2006), Freire (1996) e Habermas (1989).

Seguindo o mesmo formato utilizado por Guba; Lincoln (1989), Oliveira (2001 e 2005) e por Xavier, Bastos; Ferreira (2006), a Metodologia Dialógica aplicada ao CHD, obedeceu aos seguintes procedimentos: a) apresentação de um tema gerador aos entrevistados vinculado à questão de pesquisa, o que permitiu uma interação prévia com o grupo; b) estabelecimento de um círculo dialógico com interações a partir do tema gerador, o que favoreceu a dialogicidade entre os pesquisados até o fechamento do CHD, tendo como base a ação comunicativa sobre o mundo, numa construção individual e coletiva (HABERMAS, 1989); c) síntese das construções teóricas dos sujeitos a partir das exposições e diálogos estabelecidos em torno da temática.

Na aplicação da referida metodologia o “diálogo deve ser construído entre os sujeitos mediatizados pela realidade. Esta relação dialógica se torna verdadeiramente possível quando o pensamento crítico e inquieto (...), não impede a capacidade de refletir do usuário” (HEIDEMANN, 2010, p. 419).

Desse modo, os paradigmas habermasiano da ação comunicativa e freireano da ação-reflexão-ação, aplicaram-se eficazmente a presente pesquisa, de forma a qualificar a relação entre pesquisador, sujeito e objeto da pesquisa, favorecendo a compreensão da realidade social.

Quadro 01: Grupos e sujeitos entrevistados com base na Metodologia Dialógica aplicada ao Circulo Hermenêutico Dialético

GRUPOS/ SUJEITOS	ENTREVISTADOS	OBJETIVOS
GRUPO I: 05 Gestores/ coordenadores (G1, G2, G3, G4, G5)	Gerente de Proteção Social especial e coordenadores de CREAS (Norte, Sul, Leste e Sudeste)	Identificar o papel do órgão gestor municipal na oferta de serviços e no desenvolvimento de ações junto às famílias atendidas.
GRUPO II: 10 Técnicos (T1, T2, T3, T4, T5, T6, T7, T8, T9, T10)	Assistente social, psicólogo e advogado dos CREAS Norte, Sul, Leste e Sudeste	Discutir a oferta de serviços e a intervenção junto à família e seus membros, além dos avanços e desafios que permeiam a ação do Estado na oferta de serviços socioassistenciais.
GRUPO III: 06 Famílias (F1, F2, F3, F4, F5, F6).	Famílias com crianças e adolescentes com direitos violados atendidas pelo CREAS Norte, Sul, Leste e Sudeste no período 2007-2014.	Analisar como a família em seus diversos modelos familiares apreende os conteúdos dos direitos infante juvenis na sua relação com o Estado e a comunidade, considerando o atendimento às necessidades de provimento, proteção e cuidado a crianças e adolescentes.
GRUPO IV: 06 Crianças e adolescentes (C1, C2, C3 / A1, A2, A3).	Crianças e adolescentes com direitos violados atendidas pelo CREAS Norte, Sul, Leste e Sudeste no período 2007-2014.	Analisar como elas apreendem os seus direitos e quais as principais vivências de seu cotidiano na família e na comunidade.

Fonte: Elaborado pela autora.

O quadro mostra que participaram do CHD com base na Metodologia Dialógica os seguintes grupos de entrevistados: a) Grupo I, formado por 05 gestores (G1, G2, G3, G4, G5), sendo 01 gerente de Proteção Social especial e 04 coordenadores de CREAS (Norte, Sul, Leste e Sudeste), com o objetivo de identificar o papel do órgão gestor municipal na oferta de serviços e no desenvolvimento de ações junto às famílias atendidas; b) Grupo II, constituído por 10 técnicos (T1, T2, T3, T4, T5, T6, T7, T8, T9, T10), compreendendo assistentes sociais,

psicólogos e advogados dos CREAS Norte, Sul, Leste e Sudeste, visando identificar os conteúdos de direito e família, bem como o papel do órgão gestor municipal na oferta de serviços quando ocorrem violações aos direitos de crianças e adolescentes; c) Grupo III, que compreendeu 06 famílias (F1, F2, F3, F4, F5, F6) de crianças e adolescentes com direitos violados atendidas pelo CREAS Norte, Sul, Leste e Sudeste no período 2007-2014, escolhidas aleatoriamente, com o objetivo de analisar como estas apreendem os conteúdos dos direitos na sua relação com o Estado e a comunidade, no atendimento às necessidades de provimento, proteção e cuidado de suas crianças e adolescentes; d) Grupo IV, 06 crianças/ adolescentes com direitos violados (C1, C2, C3 / A1, A2, A3) que compõem o núcleo das famílias do grupo III, atendidas pelo CREAS Norte, Sul, Leste e Sudeste no período 2007-2014, visando analisar como elas apreendem os seus direitos e quais as suas principais vivências, considerando seu cotidiano na família e na comunidade.

Nesse sentido, a pesquisa mostrou que a interação entre pesquisador, sujeito e objeto, enquanto diretriz norteadora do círculo dialógico deu visibilidade às subjetividades trazidas pelos sujeitos, por meio de uma racionalidade comunicativa que tem como base uma compreensão dialógica dos sujeitos, deixando apreender as realidades por eles vivenciadas, visto que a subjetividade do indivíduo “não é construída através de um ato solitário de auto-reflexão, mas, sim, é resultante de um processo de formação que se dá em uma complexa rede de interações” (GONÇALVES, 1999, p. 130).

Nesse sentido, a interação entre hermenêutica e dialética favoreceu o entendimento do objeto de estudo, visto que a fala, o depoimento e o texto são resultados de um processo social, que se inserem num contexto de trabalho, de dominação e de conhecimento, expresso em linguagem, frutos de múltiplas determinações, mas, com significados específicos.

O tratamento dos dados teve como base a análise hermenêutico-dialética, fundamentada nos pressupostos teóricos de Minayo (2006), para a qual a realidade a ser interpretada pelo pesquisador, perpassa uma relação dialética, visando um consenso possível no contexto das multiplicidades, além das diversidades de delineamentos das subjetividades dos sujeitos.

Os procedimentos realizados para o tratamento dos dados compreenderam as seguintes etapas: a) pré-análise, resultante das contribuições teóricas dos entrevistados no CHD, com base na Metodologia Dialógica; b) análise contextualizada das partes

(contribuições teóricas dos entrevistados) em relação ao conjunto dos demais dados resultantes do estudo bibliográfico e documental (relatórios, resoluções, portarias, planos, manuais técnicos, dentre outros) que constitui o todo, ou seja, o universo da pesquisa; c) ordenação dos dados, sistematização das informações coletadas; d) classificação, seleção dos aspectos mais relevantes, conforme as indagações formuladas em torno do objeto de estudo; e) análise final: estabelecimento de uma articulação entre os dados coletados e os referenciais teóricos para responder ao problema da pesquisa.

O trabalho foi estruturado em quatro capítulos. O primeiro compreende a introdução. O segundo, com o tema “A construção de direitos e a proteção social a crianças e adolescentes no Brasil”, analisa o processo de construção dos direitos da criança e do adolescente, considerando as tradicionais e modernas configurações e dinâmicas familiares. O referido capítulo mostra que na era da globalização capitalista entram em crise as tradicionais e amplas redes sociais de parentesco, bem como a comunidade eminentemente local, por meio da interrelação entre o local e o global,¹⁴ considerando o distanciamento espaço-tempo provocado pelas novas tecnologias, virtualização e acesso à informação (GIDDENS, 1991).

Assim, demonstra que a moderna construção da concepção de infância e de adolescência com base nos conteúdos da doutrina da proteção integral, definiu os campos de atuação e de convergência da ação do Estado e da família junto à infância e à adolescência no Brasil. Nesse sentido, analisa a centralidade da ação do Estado na política de assistência social, visando à proteção aos direitos e enfrentamento a suas violações no contexto das relações capitalistas em vigor.

O terceiro capítulo “A assistência social no Brasil em relação aos contextos europeu e latinoamericano” analisa a assistência social e a proteção social à família no Brasil, traçando algumas aproximações em relação aos sistemas implementados na Europa e América Latina, considerando as concepções de criança e adolescente com base na doutrina da proteção integral.

O capítulo mostra que apesar da assistência social ser residual nos países europeus de capitalismo avançado e de democracia moderna considerando a presença de sistemas protetivos mais consolidados, de modo geral, a ação do Estado não tem se coadunado com as

¹⁴ Nessa perspectiva, considerando o processo de globalização e os riscos da modernidade (violência, drogas, desmatamento, poluição, guerras, etc.) que afetam a família e seus membros, possuem traços e intensidades característicos que afetam não somente a comunidade local, mas o global.

demandas apresentadas pelas configurações familiares e as especificidades que as relações capitalistas globais apresentam.

Em relação à América Latina e Brasil, o capítulo demonstra que a ação do Estado na assistência social às famílias com crianças e adolescentes tem sido pontual e fragmentada, a partir de programas de transferência de renda, visando o acesso aos direitos e a mobilidade social via mercado.

O estudo mostrou que a família está cada vez mais exposta aos riscos decorrentes das contradições capitalistas na era da globalização, numa interrelação entre o local e o global (internet, violências, drogas, gangues, guerras, dentre outros). Nesse sentido, as análises apontaram que apesar de nos contextos europeu e latinoamericano os países possuírem legislações avançadas relativas à infância, à adolescência e à família, as ações estatais protetivas ainda carecem de maior atenção, notadamente junto às famílias de baixa renda chefiadas por mulheres.

Essa dissonância faz com que a ação do Estado reforce os estigmas históricos relacionados ao papel da mulher, com a sobrecarga desta para prover as necessidades familiares e a inserção no mercado de trabalho, aliada à responsabilidade de proteção e de cuidado, situação que afeta notadamente as famílias pobres.

Desse modo, o capítulo mostra que, em relação aos sistemas europeus e latinoamericanos, a ação do Estado na assistência social no Brasil a famílias de crianças e adolescentes apresenta algumas divergências e convergências, contexto em que apesar de concepções avançadas de infância, de adolescência e de família, de modo geral, a ação do Estado ainda se apresenta frágil, notadamente junto às famílias de baixa renda chefiadas por mulheres.

O quarto capítulo “A ação do Estado na assistência social à família de crianças e adolescentes com direitos violados em Teresina” enfatiza o processo de execução da assistência social no Brasil tomando-se como referência a realidade de Teresina (PI), desde o período assistencial caritativo até a organização do Sistema Único da Assistência Social, com destaque para a análise da ação do Estado na prevenção de vulnerabilidades e no enfrentamento dos riscos e violações, visando apreender as perspectivas e limites da promoção, garantia e defesa dos direitos de crianças e adolescentes, considerando os marcos regulatórios da infância e da adolescência, definidos pela doutrina da proteção integral, bem

como os aspectos legais e conceituais relativos a estas categorias no atual contexto da globalização em vigor.

Nesse sentido, o estudo está baseado nos marcos normativos da assistência social pós Constituição de 1988 (LOAS/1993 e alterações posteriores; PNAS/2004; NOB-SUAS/2005 e 2012; e Tipificação dos Serviços Socioassistenciais/ 2009), bem como nos dados da realidade social em âmbito nacional e local, sendo que os resultados mostraram que a ação do Estado na assistência social na perspectiva do SUAS a famílias de crianças e adolescentes com direitos violados abrange pelo menos três dimensões:

a) regulação: caracterizada por uma intervenção com um caráter normativo-regulatório, com a organização da oferta de serviços socioassistenciais a partir de uma tipificação nacional, com uma ação do Estado que tem como base níveis de proteção (básica e especial) e modalidades de atendimento, contexto em que, de modo geral, as violações a direitos representam o agravamento de vulnerabilidades e riscos pessoais e/ou sociais, cujo enfrentamento perpassa a restauração de vínculos familiares e comunitários, a inclusão nas políticas públicas e um trabalho articulado ao sistema de garantia de direitos.

A análise da PNAS (2004) e do SUAS (2005) mostrou que a ação do Estado na assistência social está centrada na restauração dos vínculos familiares e comunitários, sem, contudo, focar efetivamente as causas geradoras das desigualdades socioeconômicas, que perpassam o cotidiano de crianças, adolescentes e suas famílias.

O estudo mostrou que considerando as desigualdades (étnicas, etárias, geracionais, de gênero e de renda) que historicamente tem perpassado a sociedade brasileira, o Estado tem um papel de resgate dessa dívida social, por meio de políticas estruturantes e agendas integradas, capazes de alterar os quadros de vulnerabilidades, riscos e violações¹⁵, que perpassam o campo de ação de indivíduos e famílias na contemporaneidade, favorecendo a formação de capital humano (BOURDIEU, 1999) capaz de romper com o ciclo de desigualdade e pobreza que historicamente tem afetado a sociedade brasileira, com significativos desdobramentos junto à infância e à adolescência.

¹⁵ Os termos vulnerabilidades, riscos e violações a direitos foram utilizados no presente trabalho conforme estão postos na PNAS (2004) e NOB-SUAS (2005), para definir as fragilidades sociais e as históricas problemáticas que afetam indivíduos e famílias decorrentes da questão social.

b) mediação¹⁶: caracterizada por uma intervenção praxiológica, de forma mediata e dialética na realidade concreta na perspectiva de sua transformação, contexto em que o aparato estatal constitui-se em mediador das vulnerabilidades, riscos e violações a direitos, com a realização de conjunto de procedimentos (busca ativa, acolhida, estudo social, atendimentos, acompanhamentos, encaminhamentos, dentre outros) a partir de um fluxo de referência e contrarreferência¹⁷, visando trabalhar os direitos de crianças e adolescentes a partir do território em que estão inseridos.

Desse modo, o estudo mostrou que apesar do desenho institucional da PNAS (2004) e do SUAS (2005) colocar a assistência social como complementar, a questão social no contexto das relações capitalistas na era da globalização tem apresentado significativo aumento do contingente de demandas para a política de assistência social, decorrentes de situações de rua, explorações, violências, vitimizações e drogadições, considerando um contexto de desvalorização da vida e da pessoa humana que tem marcado a sociedade na atualidade.

Nesse sentido, de complementar e residual no âmbito formal, a realidade concreta tem demandado uma centralidade da assistência social no sistema protetivo brasileiro, decorrente do agravamento de vulnerabilidades, diante da questão social no contexto de relações capitalistas que interrelacionam o local e o global (drogadição, tráfico de drogas, violências, situações de rua, explorações), bem como da falta de acesso a políticas públicas (saúde, educação, habitação e emprego e renda), favorecendo a ocorrência e continuidade das violações a direitos de crianças e adolescentes.

O trabalho mostrou ainda que nos países europeus em que vigoram sistemas protetivos mais consolidados, a assistência social apresenta-se de forma complementar e residual. Contudo, em países latinoamericanos, a exemplo do Brasil, caracterizados pela presença de um capitalismo tardio e sistemas protetivos fragmentados, os problemas sociais decorrentes da questão social tem demandado uma centralidade na identificação e atendimento

¹⁶ A acepção de mediação está posta no presente trabalho como processo de estabelecimento de relações sociais, comunicação, informação e intervenção, enquanto práticas mediatizadas por normas, planos de trabalho e pela própria *práxis* de relações no contexto do sistema capitalista (FALEIROS, 1997).

¹⁷ Em conformidade com a PNAS (2004), a referência compreende a passagem de um nível menor para outro de maior complexidade, compreendendo também o encaminhamento feito pelo CRAS a outro serviço socioassistencial e às políticas públicas do território de abrangência. Por sua vez a contrarreferência, corresponde à passagem de um nível de maior para o de menor complexidade, podendo ser citados os encaminhamentos feitos do CREAS para um serviço de proteção social básica realizado pelo CRAS.

das violações a direitos, que, muitas vezes, ficam sem respostas, diante da fragilidade do sistema protetivo.

c) dialógica: enquanto intervenção discursivo-relacional, centrada no desenvolvimento de metodologias individuais e grupais que privilegiem o diálogo, junto a indivíduos e famílias atendidos e acompanhados pelos serviços de Proteção Social Básica e Especial do SUAS, visando favorecer o acesso a direitos, a prevenção de vulnerabilidades e o enfrentamento aos riscos e violações.

O estudo mostrou que a ação do Estado junto família apresenta um caráter de centralidade da política de assistência social na perspectiva do SUAS, porém com um cunho de funcionalidade a partir de uma tessitura de relações dialógicas entre os sujeitos sociais e institucionais, fundamentadas nas concepções de território e de vínculo social, que, sozinhas, não conseguem responder às demandas que as famílias apresentam, considerando a fragilidade do sistema protetivo e as múltiplas expressões da questão social.

Nessa dimensão, a ação do Estado na assistência social a famílias de crianças e adolescentes com direitos violados está mais centrada em práticas socioeducativas e psicossociais a partir da concepção de vínculo social numa perspectiva funcionalista, do que num suporte teórico-técnico e administrativo-burocrático, capaz de efetivamente assegurar o exercício de direitos, de forma materializar os conteúdos da cidadania.

Nesse sentido, o estudo mostrou que apesar da multidisciplinaridade, transversalidade e intersetorialidade do desenho institucional do SUAS, a promoção, a proteção e a defesa de direitos de crianças e adolescentes ainda se constituem em desafio, considerando a fragilidade das ofertas dos serviços socioassistenciais e das articulações com as políticas públicas, bem como com o Sistema de Garantia de Direitos, fazendo com que a passagem da situação irregular para a proteção integral não seja efetivada na prática, considerando que permanecem os determinantes sociais, econômicos e culturais, decorrentes das desigualdades sociais e das múltiplas expressões da questão social que vulnerabilizam a infância e a adolescência.

A pesquisa mostra ainda que o processo interventivo no âmbito da política de assistência social está perpassado por categorias e conceitos que perpassam múltiplas áreas do conhecimento, fazendo com que a efetividade do atendimento a crianças e adolescentes requer

não somente conhecer os principais conteúdos regulatórios e legais, mas as peculiaridades da infância e da adolescência na relação com a família e a sociedade como um todo.

Nesse sentido, diante de uma crescente matrifocalidade nas configurações sociofamiliares na contemporaneidade, o trabalho aponta para uma necessidade de reconfiguração da ação do Estado, sobretudo junto a famílias com crianças e adolescentes, no sentido da garantia das condições de acesso a políticas públicas e exercício da cidadania.

2 A CONSTRUÇÃO DE DIREITOS E A PROTEÇÃO SOCIAL A CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL

A categoria família constitui-se num termo polissêmico com múltiplas abordagens, que perpassam temas diversos - “gênero, geração, parentesco, herança, coletividade, moralidade, identidade, hierarquia, produção, reprodução, consumo, distribuição e residência” -, perpassando outras subjacentes - “raça, classe, geopolítica, macroeconomia, educação, tempo e história, particularidade ou universalidade” (SCOTT, 2011, p. 115), destacando-se as seguintes abordagens: a) a institucional, que coloca a família como base da sociedade, analisando-a a partir de funções sociais, políticas, econômicas, sociais e culturais; b) a estrutural-funcionalista, que a examina como um subsistema social com funções especializadas - socialização primária, formação dos filhos, papéis familiares; c) a marxista, para a qual a família se insere nas relações materiais e de classe na realidade social concreta; d) a interacionista, com enfoque nas interrelações que ligam os seus membros, considerando as suas formas de organização, relações sociais, crenças, valores, bem como as instituições que interferem direta ou indiretamente na dinâmica familiar.

Com o desenvolvimento da questão social, definida por Yamamoto (2001, p.10) como o “conjunto das expressões das desigualdades sociais engendradas na sociedade capitalista madura”, indivíduos e famílias tem sido colocados em situação de vulnerabilidade, risco e violações de direitos, expressões utilizadas pela política de assistência social para definir as situações de precarização que afeta os mais diversos segmentos sociais, o que nos leva a questionar: O que é próprio da família e qual o papel do Estado na garantia do bem estar de seus membros?

Nesse sentido, no presente capítulo analisar-se-á a ação estatal e as sociabilidades sociofamiliares na construção dos direitos de crianças e de adolescentes, considerando algumas configurações e dinâmicas familiares tradicionais e modernas, mostrando que as relações verticalizadas e desiguais contribuem para a ocorrência e a permanência das históricas desigualdades, que perpassam as violências e vitimizações de crianças e adolescentes dentro e fora da família.

Nessa perspectiva, examina o processo de construção dos direitos da criança e do adolescente no Brasil, visando identificar os aspectos centrais da ação do Estado na assistência social na relação com os referidos segmentos sociais, antes e depois da Constituição Federal de 1988, do Estatuto da Criança e do Adolescente e do Sistema Único da Assistência Social, buscando apreender as suas diretrizes, características e centralidades no contexto do sistema protetivo brasileiro.

2.1 O lugar historicamente ocupado pela família na proteção aos segmentos infanto-juvenis

O processo de construção dos direitos de crianças e adolescentes aponta a família e o Estado como importantes instâncias protetivas, considerando o desdobramento sociohistórico, bem como a formatação das regulações e sociabilidades. Contudo, no contexto atual, tem sido utilizada a ideia de solidariedade e de proteção familiar e comunitária no âmbito das políticas públicas, colocando a família como central e parceira no cuidado e na proteção de seus membros, o que remete ao seguinte questionamento: Como a família se configurou ao longo do tempo? Qual o lugar historicamente ocupado pela família na proteção aos segmentos infanto-juvenis?

Engels (2005) mostra que a família consanguínea passou por estágios de construção e sociabilidades, a partir do momento em que os grupos conjugais classificados por gerações passaram a conviver em espaços mais ampliados, tornando-se hegemonicamente monogâmicos. Com o estabelecimento da monogamia, da propriedade privada, do exercício da obrigação familiar de assistência aos filhos, bem como da divisão sexual e social do trabalho, instaurou-se o patriarcado¹⁸, caracterizado como uma “nova ordem social centrada na descendência patrilinear e no controle dos homens sobre as mulheres”, estabelecendo-se relações verticalizadas e de subalternidade, também com os demais membros da família (NARVAZ; KOLLER, 2006b, p. 50).

¹⁸ Nas civilizações primitivas as famílias não se caracterizavam pelas suas relações individuais, mas pelos relacionamentos “coletivistas, tribais, nômades e matrilineares”. Nesse contexto, os “papéis sexuais e sociais de homens e de mulheres não eram definidos de forma rígida e as relações sexuais não eram monogâmicas”, tendo sido encontradas tribos “nas quais as relações entre homens e mulheres eram bastante igualitárias” (NARVAZ; KOLLER, 2006b, p. 50).

Por sua vez, a construção dos direitos está estreitamente vinculada aos processos sociohistóricos da relação entre Estado e sociedade, bem como aos mecanismos de limitação da autonomia do Estado (BOBBIO, 2004). Nesse sentido, a presença governamental na regulação dos direitos dos indivíduos pode ser percebida desde as legislações antigas nas quais eram previstos alguns mecanismos de proteção individual. No entanto, em relação a crianças e adolescentes, essas legislações eram, em muitas situações, punitivas e excludentes.

No Egito antigo o homem era o chefe da família e as ações governamentais ocorriam a partir de diretrizes teocráticas. Apesar de haver alguns relatos sobre a presença da mulher no comando da burocracia estatal, a casa se constituía em espaço privilegiado, reafirmado pelo casamento ou negado, quando estas vivenciavam a prostituição nas ruas das cidades, qualificadas à época como “enxameadas de mulheres fáceis e atrevidas, estrangeiras sem marido à mão e sem vergonha” (CARREIRA, 2001, p. 23), demonstrando a existência de contextos de exclusão e de discriminação do sexo feminino.

Apesar de em algumas situações, a mulher egípcia e mesopotâmica¹⁹ proveniente das famílias mais abastadas ter se distinguido na administração dos negócios (SANTOS, 2001, p. 45-46), o *locus* privilegiado de sua atuação era a casa e o cuidado com os filhos. Na Grécia antiga, essa ação do patriarcado aliava-se à religião, enquanto disciplinadora das relações familiares e sociais, reafirmando a hegemonia do homem e sua ascendência sobre a mulher e demais membros da família.

Em Roma o modelo de família patriarcal tradicional tinha como base a autoridade do homem, sendo comum que irmãos convivessem no mesmo espaço, e que em decorrência dessa configuração as pessoas convivessem numa unidade familiar extensa, que agregava outros indivíduos por vínculos de trabalho, afeto e/ou interesses sociais (STEARNS, 2006; SAMPAIO; VENTURINI, 2007; MACHADO, 2006).

Na Grécia antiga, “as crianças que nascessem com deficiência eram eliminadas nos Rochedos de Taigeto”, sendo sidos autorizados inclusive castigos físicos a serem aplicados pelo homem enquanto chefe de família à esposa e aos filhos. Na Roma antiga a Lei das XII Tábuas “permitia ao pai matar o filho que nascesse disforme mediante o julgamento de cinco

¹⁹ Região do Próximo Oriente situada entre os rios Eufrates a oeste e o Tigre a leste que atualmente corresponde ao Iraque. Foi o berço das civilizações como da Suméria, Assíria e Caldéia (SANTOS, 2001, p. 45).

vizinhos (Tábua Quarta, nº 1)” (AZAMBUJA, 2006, p. 03). Quando as mulheres casadas não conseguiam ter filhos biológicos, permitia-se a adoção (BICEGLIA, 2002).

Com as alterações no modo de produção na era medieval a família patriarcal tradicional apresenta-se como um elemento importante para a manutenção do *status quo*, considerando que praticamente inexistia a figura do Estado, pois, o poder estava descentralizado, nas mãos dos senhores feudais. Nesse contexto, era hegemonicamente extensa, com a atuação da mulher no cuidado com os doentes e na educação das crianças e dos idosos, com reconfigurações a partir da defesa do individualismo na modernidade, bem como das alterações no mercado de trabalho e no papel exercido pela mulher (DUMONT, 1992; CAEIRO, 2001).

Essas formas de patriarcado eram marcadas pelas desigualdades etárias e de gênero, com destaque para a subalternidade da mulher e dos filhos, considerando a prevalência da autoridade do homem e o fato de que a infância não ter um reconhecimento enquanto fase peculiar de desenvolvimento, o que somente veio a ocorrer no século XVIII, com o desenvolvimento do capitalismo e a hegemonia da família nuclear burguesa. Nesse contexto, as crianças eram tratadas como adultos e o trabalho fazia parte do processo de educação e de aprendizado dos regramentos estabelecidos, sendo que a inserção destas na vida social expressava-se na adoção dos mesmos padrões da vida adulta (ARIÈS, 1981).

Na transição do feudalismo para o capitalismo²⁰, promoveram-se as bases necessárias à acumulação capitalista e à construção da família nuclear moderna nos moldes burgueses (ARENDR, 1983, apud CARIGNATO, 2010, p. 191) enquanto modelo hegemônico, com estrutura familiar composta por pai, mãe e filhos, caracterizada pelo “fechamento em si mesma” com o isolamento das “redes comunitárias e de parentesco”, gerando a “dependência das crianças à figura da mãe para suprir suas necessidades materiais e de afeto” (CASTEL, 1998 apud NARVAZ; KOLLER, 2006a, p. 397).

Cabe ressaltar, entretanto, que a prevalência da família patriarcal nos referidos períodos, não excluía outros modelos, visto que existiam mães solteiras, relações extraconjugais e filhos fora do casamento, porém não eram configurações consideradas como o padrão a ser seguido.

²⁰ Com o desenvolvimento do capitalismo, a família tradicional extensa foi sendo reconfigurada, provocando para Arendt (1987) uma redução na esfera privada, que em significativa parcela ficou diluída na esfera pública no contexto do capitalismo, compondo o que a autora chama de esfera social.

Com a concepção de família nuclear, observou-se a emergência social da infância no século XVIII, no contexto das transformações de uma sociedade que passa de feudal a burguesa (ARIÉS, 1981).

Enquanto na Europa o sistema capitalista já estava implantado, no século XIX ainda vigorava no Brasil o modelo agrário, aristocrático, escravista e rural, com significativa atuação da família patriarcal, caracterizada pela hegemonia masculina. Nesse contexto, o homem enquanto chefe exercia funções de autoridade e de poder, a qual era geralmente, composta pela esposa, pelos filhos e por outros descendentes, além de agregados (FREYRE, 1981; DEL PRIORE, 2012).

O referido modelo permaneceu hegemônico durante os séculos XVIII e XIX desempenhando papéis voltados para a procriação, a administração econômica e a direção política, considerando os aspectos caracterizadores da sociedade rural, escravista e patriarcal que predominou até a década de 1930, quando se intensificou o processo de urbanização e de industrialização, criando-se as bases para o desenvolvimento do capitalismo, embora tardio. Nesse contexto, considerando que a ação do Estado na oferta de serviços públicos era esparsa, em sua maioria de cunho privado, as crianças e adolescentes pobres, ficavam, de modo geral, desprotegidas.

Com a presença do proletariado e das camadas sociais urbanas a partir da segunda metade do século XX, observam-se algumas alterações na organização das famílias, no contexto de reconfiguração de uma sociedade patriarcal, rural e aristocrática, diante do convívio com o urbano: o ingresso da mulher no mercado de trabalho, a redução número de filhos, além de novas bases para a sua educação (ALMEIDA, 1987).

O Código Civil de 1916 respaldava a família constituída com o matrimônio, apresentando, porém, tratamento diferenciado aos filhos legítimos e ilegítimos; naturais e adotivos. Com a Constituição Federal de 1988 é reconhecida a família a partir do conceito de entidade familiar formada a partir de diversas configurações, tendo como base os vínculos de consangüinidade e de afeto. De modo que a análise das diversas tipologias mostra que a família nos países ocidentais industrializados de economia capitalista não se constitui num bloco monolítico, mas na pluralidade de formas.

Com a intensificação do processo de globalização, no final do século XX e início do XXI, esta tem sido perpassada pelo predomínio do instantâneo e da perda de fronteiras

(CAMPOS, 2004), pela tecnologia, pelo mundo virtual e pelas novas formas de inserção no mundo do trabalho com relações temporais e espaciais, marcadas por relações simbólicas, com encaixes e desencaixes e uma capacidade de conectar o local e o global (conhecimento, informação, virtualização, *internet*, redes sociais, dentre outros) e aperfeiçoamento do sistema perito (tecnologia, informatização, profissionalização cada vez mais especializada, dentre outros), contexto em que a ação do Estado na proteção social visa, sobretudo, diminuir os riscos e inseguranças sociais, por meio do aparato da vigilância e do controle dos meios de violência (GIDDENS, 1991).

De modo geral, a família contemporânea apresenta configurações mais fluidas e plurais, coadunando-se com a lógica racional-instrumental da modernidade²¹, com a presença, dentre outras, de uniões estáveis, de famílias monoparentais com chefia feminina, mulheres que decidem ter filhos a partir de produção independente, famílias formadas por casais homossexuais que procuram gerar ou adotar filhos e famílias constituídas por pessoas sem vínculos consanguíneos, mas que mantêm relações socioafetivas com residência comum ou não, perpassadas pela interação e pelo convívio.

Quadro 02: Alguns modelos familiares na contemporaneidade

TIPOLOGIAS	CARACTERIZAÇÃO
Nuclear simples	Família configurada pelo pai, mãe e seus filhos a partir de um núcleo de convívio;
Mononuclear Família binuclear	Configura-se pela presença de um casal sem filhos; Formada por um casal que compartilha as responsabilidades com os filhos biológicos ou não;
Monoparental Simples	É constituída em torno de uma pessoa que não tem companheiro residindo na mesma casa, caracterizando-se ainda por morar ou não junto com os filhos;
Nuclear Extensa	Caracteriza-se por ser uma família nuclear, porém com pessoas adultas habitando na mesma moradia, podendo ainda configurar-se pela presença de avós que cuidam de netos com menos de 18 anos;
Nuclear Reconstituída	Parte da concepção de reconstrução, quando um ou ambos os cônjuges já tiveram outra união anterior, com agregado de filhos ou não;
Nuclear com Crianças	Organizada a partir de um núcleo familiar que cuida de

²¹ Deve ser compreendida como uma visão de mundo a partir do projeto societário hegemônico que emergiu no século XVIII, tendo como fundamentos o Estado nacional, a racionalidade, o individualismo e os conteúdos da democracia e da cidadania (GIDDENS, 1991).

Agregadas	crianças que não são filhos;
Monoparental Extensa	Formada a partir da família monoparental com pessoas adultas residindo na mesma casa;
Outras	Indivíduos adultos e/ou adolescentes co-habitando sem vínculos consanguíneos, tais como pessoas que moram sozinhas e casais homossexuais.

Fonte: elaborado pela autora, com base em Legani et al (2009, p. 2) e Goldani (1994).

O quadro delineado mostra alguns modelos familiares compostos por grupos de pessoas que optam por conviver por razões biológicas e socioafetivas, pautadas em relações fluídas e plurais que marcam o ideal de modernidade (GIDDENS, 1991). No entanto, apesar da família ter se reconfigurado no contexto do capitalismo, é possível identificar elementos de tradição, notadamente as desigualdades étnicas, etárias, geracionais e de gênero, que, aliadas às desigualdades de renda perpassam as violências e vitimizações que afetam crianças e adolescentes no contexto do capitalismo.

No entanto, independente do modelo, a família continua sendo o lugar da reprodução social, biológica e identitária (CARVALHO, 2002b; CARVALHO; ALMEIDA, 2003; CASTELLS, 2003; HINTZ, 2001), sendo preciso definir o papel do Estado junto a ela, para o enfrentamento das vulnerabilidades, riscos e violações aos direitos de crianças e adolescentes, por meio da construção de políticas públicas, no sentido da solidariedade familiar e comunitária e da construção da cidadania de seus membros, diante da crescente individualização promovida pelas relações capitalistas na era da globalização.

2.2 O direito de crianças e adolescentes e suas violações no contexto do capitalismo: aspectos da proteção social no Brasil

Com a formação do Estado Moderno e a organização do Estado de direito, criam-se as condições necessárias ao desenvolvimento do capitalismo e à construção formal de um conjunto de direitos que, a partir da atuação estatal e da ação coletiva protege o indivíduo. Com suas diferenciações teóricas, Hobbes (1979), Locke (2001), Montesquieu (1979) e

Rousseau (1978), defendem que o Estado deve exercer um papel de garantidor da ordem, da segurança e do bem estar coletivo a partir de um contrato social. Esses conteúdos contribuíram para organização de estruturas jurídicas e administrativas constitutivas de um aparato estatal regulador da relação entre os indivíduos, coletividades e grupos.

Em conformidade com Dias (2003, p. 2) a expressão Estado de direito “é genuína construção do idioma germânico (Rechtsstaat), resultante da justaposição das palavras Recht (Direito) e Staat (Estado)”, elaborada com o objetivo de dar ênfase à “teoria criada e desenvolvida pelos juristas alemães sobre o Estado, na primeira metade do século XIX”. Desse modo, “a teoria do Estado de direito surgiu em oposição à ideia do que, comumente, de forma aproximada, se traduz por Estado de Polícia (Obrigkeitsstaat)”, sendo assentado nos seguintes pressupostos:

a) no império da lei, esta compreendida como expressão da vontade geral, ato formalmente emanado da função legislativa, exercida com a participação indispensável de representantes do povo; b) na divisão dos poderes do Estado, entendida esta divisão, todavia, como separação das funções do Estado (legislativa, governamental e jurisdicional); c) na legalidade da administração pública, isto significando atuação do Estado segundo a lei e sob suficiente controle jurisdicional; d) nos enunciados dos direitos e liberdades fundamentais dos indivíduos, reconhecidos sob garantia jurídico-formal e efetiva realização material (DIAS, 2003, p. 04).

Para Dias (2003, p. 4), o Estado de direito caracteriza-se como racional, tendo como base os “princípios da razão, preservando a vida em comum das pessoas”. Assim, acata a ideia de Estado a serviço do bem comum, focalizando sua ação na preservação da liberdade individual, segurança e propriedade privada, reconhecendo-se o princípio da divisão dos poderes e a sua importância na administração da justiça, bem como na garantia dos direitos básicos de cidadania.

Nesse processo de formação do Estado de direito foram importantes os direitos de primeira dimensão, civis e políticos, constituídos com o desenvolvimento do liberalismo que apresentaram conteúdos de valorização do indivíduo e das liberdades individuais (NOVELINO, 2009).

Nesse contexto, ocorreu progressivamente a defesa das peculiaridades da criança, sobretudo nos primeiros anos de vida²², defendendo-se a necessidade da família proporcionar as condições necessárias ao desenvolvimento infantil, cujos conteúdos promoveram alterações nas relações de cuidado e de convívio sociofamiliar, num processo dialético e interativo no contexto das conjunturas sociais, políticas, econômicas e culturais, construindo assim o moderno conceito de infância e de adolescência²³ (CAVALCANTI, 1988; CALLIGARIS, 2000).

Com o desenvolvimento do capitalismo, as diretrizes liberais foram acatadas até o século XIX quando defendeu-se a intervenção estatal na economia. Nesse sentido, o Estado de bem estar social é implementado a partir de uma discussão coletiva e pública da questão social²⁴, com desdobramentos e significativas alterações nas relações entre Estado, sociedade e mercado.

Nesse contexto, considerando a positivação dos direitos nas sociedades democráticas modernas, Moraes (2004) reafirma a necessidade de garantia dos direitos civis, políticos e sociais, como condição necessária à construção e exercício da democracia e da cidadania.

Considerando a relação e a dinâmica social que se estabeleceu com os referidos desdobramentos apresentam-se como importantes os direitos de terceira dimensão, pautados nos conteúdos de solidariedade, ressaltando a necessidade da garantia dos direitos transindividuais e do patrimônio coletivo, ambiental e comunicacional, visando à construção de relações tolerantes e pacíficas de respeito à pessoa humana e ao meio em que ela se insere e convive (NOVELINO, 2009).

Os direitos de quarta dimensão estão relacionados ao contexto dos avanços tecnológicos, com significativos desdobramentos junto à família, à infância e à adolescência, podendo ser citados, dentre outros, os direitos sexuais e reprodutivos, a preservação ao meio ambiente e o acesso a informação, visando assegurar o respeito às relações que se estabelecem num mundo cada vez mais virtual e globalizado (BONAVIDES, 2008; SLAVOV, 2009).

²² O sentimento de infância foi construído a partir do século XIX, visto que até então, as crianças eram tratadas como adultos em miniatura, exercendo inclusive funções e desenvolvimento atividades incompatíveis com a sua condição, sendo os cuidados destinados apenas durante os primeiros anos de vida (ARIÈS, 1981).

²³ Significando a passagem da infância para a fase adulta, a adolescência constitui-se no período das descobertas, sendo importante a construção de projetos de vida (CAVALCANTI, 1988).

²⁴ Na definição dada por Castel (1998), a questão social é formada pelas expressões do processo constituição da classe trabalhadora, apresentando-se a partir das desigualdades sociais geradas pelas contradições do sistema capitalista.

A constitucionalidade e a legalidade nas quais se ancora o Estado de direito foi implantadas, sobretudo a partir do século XVII, consagrando a supremacia da ordem jurídica, que o vincula ao interesse público e à lei, surgindo o que se chama Estado democrático de direito, aliando os princípios da democracia e da cidadania (DIAS, 2003).

Assim, o caráter democrático une o Estado e a sociedade num processo dinâmico e, ao mesmo tempo, dialético, pautado no respeito aos direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais, através do estabelecimento de uma proteção jurídica, contexto em que os indivíduos e o aparato estatal estão sujeitos às regras de direito, visando efetivar a justiça social, importante pilar de sustentação da democracia e da cidadania.

Desse modo, os “paradigmas do Estado de direito e do Estado democrático de direito devem ser compreendidos como sistemas jurídico-normativos consistentes”, constituindo-se em alicerces fundamentais da teoria do Estado e da teoria constitucional, compreendendo ideias, princípios e regras juridicamente coordenados, interrelacionados por uma “conexão lógico-formal, informadores da moderna concepção de Estado e reveladores das atuais tendências científicas observadas na sua caracterização e estruturação jurídico-constitucional” (DIAS, 2003, p. 11-12).

Considerando o primado da lei na construção dos direitos, pode-se observar que as primeiras legislações e instituições específicas destinadas à infância e à adolescência surgiram, em diversos países europeus e americanos em fins do século XIX e nas primeiras décadas do século XX: Illinois, nos Estados Unidos da América (1899), na Inglaterra (1905), na Alemanha (1908), na Hungria e Portugal (1911), na França (1912), no Japão (1922), na Espanha (1924) e no México (1927) (FROTA, 1995).

Diferentemente do contexto europeu, notadamente na Inglaterra, onde Marshall (1981) observou a vivência das gerações de direitos civis, políticos e sociais, na realidade brasileira, ocorreu uma inversão, primeiro vieram os direitos sociais na década de 1930 (Era Vargas), depois os direitos políticos e civis, com profundas inflexões na construção e exercício da cidadania (CARVALHO, 2002a).

As normatizações e regulamentações relativas à infância no Brasil foram historicamente pautadas pela doutrina do direito penal do menor, pelos conteúdos da doutrina da situação irregular e, após a Constituição Federal de 1988, pela proteção integral. Nesse sentido, a efetivação dos conteúdos do direito junto a crianças e adolescentes remete a uma

necessidade de proteção à infância e à adolescência, sobretudo, pobre e marginalizada (FALEIROS, 2005; SÊDA, 1998).

Nessa perspectiva, o Código de Menores Mello Mattos de 1927 regulamentou um conjunto de medidas voltadas para crianças e adolescentes menores de 18 anos de idade em situação irregular, que deveriam ser aplicadas notadamente junto aos considerados delinquentes²⁵, aos que não tinham moradia certa, que não possuíam condições de manter-se ou que praticavam atos considerados abusivos ou contrários à ordem, à moral e aos bons costumes (PIOVESAN, 2006; SÊDA, 1998).

Por outro lado, em 1940 o Código Penal estabeleceu o limite da imputabilidade penal de 14 para 18 anos de idade, substituindo a categoria delincente pela de infrator, contexto em que o juiz era quem decidia o que fazer e quais as medidas que seriam adotadas junto aos adolescentes.

Desse modo, considerando os conteúdos de menoridade da criança e do adolescente, a relação do Estado na regulação da infância no Brasil apresenta-se eivada de um cunho de autoridade, de comando e de vigilância que se afasta muito das bases protetivas, visto que a atuação estatal estava centrada no poder judiciário e em ações assistencialistas, vinculadas à ordem e à disciplina (FROTA, 1995; JASMIN, 1986).

O Código de Menores de 1979 baseava-se na doutrina da situação irregular, sendo destinado aos menores de até 18 anos de idade, não fazendo distinção entre as fases da infância e da adolescência, nem tampouco previa aparato protetivo efetivo a ser implementado pelo Estado e pela sociedade (FROTA, 1995).

A construção moderna da concepção de infância e de adolescência com base nos conteúdos da proteção integral passou a ser discutida e construída em âmbito internacional, ganhando impulso com a Declaração Universal dos Direitos da Criança de 1959, que defende um rol de direitos, estabelecendo responsabilidades compartilhadas no sentido de sua efetivação (TRINDADE, 2003; ARANTES, 1995).

Nesse contexto, a discussão em torno dos direitos da criança e do adolescente relaciona-se com a questão dos direitos humanos, sobretudo após a Segunda Guerra Mundial,

²⁵ Os adolescentes entre 14 e 18 anos que cometiam ato infracional eram chamados de delinquentes, e “eram submetidos a um processo especial, com responsabilidade penal atenuada e encaminhamento para prisões-escola”, com procedimentos similares aos da penitenciária adulta (JASMIN, 1986, p.88).

com a formatação do sistema global e de sistemas regionais (Europeu, Interamericano, Africano e o Asiático).

As discussões apresentadas no âmbito do sistema global, passaram a ser implementadas pela Organização das Nações Unidas (ONU), com a formatação de regulações e pactos internacionais que repercutiram no campo jurídico e formal das legislações dos Estados, com significativas demandas no plano concreto das relações sociais no sentido da sua concretização e efetivação (PIOVESAN, 1997 e 2006; MAZZUOLI, 2002). Nesse sentido, encontram-se em vigor no Brasil os seguintes tratados:

(...) Convenção para a Prevenção e a Repressão do Crime de Genocídio (1948), a Convenção Relativa ao Estatuto dos Refugiados (1951), o Protocolo sobre o Estatuto dos Refugiados (1966), o Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos (1966), o Protocolo Facultativo Relativo ao Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos (1966), o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1966), a Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial (1965), a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher (1979), o Protocolo Facultativo à Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher (1999), a Convenção Contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes (1984), a Convenção sobre os Direitos da Criança (1989) e ainda o Estatuto de Roma do Tribunal Penal Internacional (1998) (GOMES; MAZUOLLI, 2005, p. 2).

O Sistema Interamericano de direitos humanos coordenado pela Organização dos Estados Americanos (OEA) impulsionou o desenvolvimento de pactos nos países latinoamericanos, fazendo com que a questão da infância e da adolescência passasse a ser vista como uma discussão necessária, considerando as violências, as discriminações, a subalternidade e a minoridade que tem perpassado a infância e a adolescência na realidade concreta das relações sociais e institucionais. Considerando que a garantia dos direitos de crianças e adolescentes relaciona-se com outros segmentos sociais, esse processo não ocorreu de forma isolada, visto que o Brasil formalizou vários tratados visando a defesa de direitos humanos, podendo ser citados:

(...) Convenção Americana sobre Direitos Humanos (1969), o Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1988), o Protocolo à Convenção Americana sobre Direitos Humanos Referente à Abolição da Pena de Morte (1990), a Convenção Interamericana para Prevenir e Punir a Tortura (1985), a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (1994), a Convenção Interamericana sobre Tráfico Internacional de Menores (1994) e a Convenção

Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Pessoas Portadoras de Deficiência (1999) (GOMES; MAZUOLLI, 2005, p. 2-3).

A Constituição Federal de 1988 inseriu no ordenamento jurídico brasileiro os princípios da soberania, da cidadania, da dignidade da pessoa humana e dos valores sociais do trabalho, apresentando significativos conteúdos no sentido da efetivação de direitos, numa ordem jurídica voltada para a defesa da democracia e da cidadania (SARLET, 2007).

De modo que os princípios do Estado democrático de direito foram inseridos no bojo da Constituição Federal de 1988, destacando-se, dentre outros, a separação dos poderes, bem como as liberdades e garantias fundamentais, além de mecanismos de limitação do Estado pela lei, de forma a proteger o indivíduo e a coletividade.

Nesse sentido, os conteúdos da proteção integral foram formalmente acatados pela Constituição Federal de 1988 no Brasil e regulamentados em 1990 pelo Estatuto da Criança e do Adolescente.

Contudo, ao tempo em que os referidos conteúdos constitucionais foram delineados na realidade brasileira, a reforma do Estado também se fez presente a partir da década de 1990, como uma forma de adequação às diretrizes neoliberais e como resposta à crise econômica e política, diante do esgotamento fiscal do modelo vigente, com desdobramentos junto à criança e à adolescência.

Para Carinhato (2008), a partir da década de 1990, o Brasil buscou adequar-se ao novo modelo econômico vigente, destacando-se as diretrizes do Consenso de Washington, com significativa redução do Estado, racionalização dos recursos fiscais, livre expressão e atuação do mercado, além da busca da eficiência, a ser alcançada pela otimização dos recursos humanos, técnicos, jurídicos e financeiros.

Souza e Carvalho (1999, p. 194), destacam que a “agenda de reformas foi introduzida por Collor de Mello, embora seus primeiros resultados tenham sido tímidos, com apenas algumas privatizações”, mas que representou o ingresso das diretrizes neoliberalizantes no país.

Na realidade brasileira, Silva (2003) aponta que a reforma do Estado ocorreu na década de 1990, com a adoção de ações e procedimentos de expansão dos interesses do capital

em áreas antes consideradas essencialmente públicas, por meio de flexibilização das relações de trabalho, privatizações e terceirizações.

Foi no referido contexto que o ECA foi elaborado e implementado a partir da década de 1990, com significativos desafios para o desenvolvimento de ações públicas em prol da infância e da adolescência no âmbito das políticas sociais (SANTOS, 2011), caracterizadas nas sociedades democráticas modernas como estratégias de materialização dos direitos, enquanto pressupostos necessários ao exercício da cidadania.

Desse modo, a aprovação do ECA em 1990 ocorreu no contexto de implementação da agenda de reformas neoliberais introduzidas no Brasil pelo ex-presidente Fernando Collor de Mello, bem como durante os governos Itamar Franco e Fernando Henrique Cardoso. Nesse contexto, Draibe (1993) destaca que a política social sofreu impactos e reflexos das referidas diretrizes, com significativos ajustes no sistema de proteção social, em decorrência de um processo de redefinição do Estado e de desregulamentação de direitos.

Regulamentando o artigo 227 da Constituição Federal de 1988, o art. 3º do ECA (1990, p. 06), dispõe no campo preventivo que é “dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público” atuar na garantia dos direitos “à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária”. Na parte da proteção especial dispõe que as referidas instâncias protetivas precisam desenvolver ações de enfrentamento de toda forma de “negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”, garantindo-se assim, todo um aparato legal de proteção, que demanda responsabilidades e investimentos públicos.

Como forma de materialização dos conteúdos da doutrina da proteção integral o ECA prevê a organização do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, compreendendo a integração entre órgãos governamentais e da sociedade civil, visando o funcionamento dos mecanismos de promoção de direitos (exercida por meio dos serviços e programas das políticas públicas); controle e efetivação (por meio de instâncias públicas colegiadas - conselhos dos direitos, conselhos de políticas públicas, dentre outros); e defesa (com a atuação dos Juizados, Ministério Público, Defensoria Pública, Segurança Pública, dentre outros) (CONANDA, 2006)

Nesse sentido, formalmente assegurados, os direitos precisam ultrapassar o campo da instrumentalidade, ganhando assim substancialidade e concretude, no enfrentamento das violências, que historicamente afetam as crianças e adolescentes (ARANTES, 1995; COSTA, 1993). Considerando que o direito social apresenta-se como importante fundamento da política de atendimento à criança e ao adolescente, faz-se necessária a reestruturação do sistema de políticas públicas, diante do atual quadro de precariedade vivenciado por crianças e adolescentes no Brasil (LEAL, 2001; LIBERATI, 2006; NETO, 1999).

Considerando as responsabilidades compartilhadas, a política de atendimento aos direitos da criança e do adolescente prevista no art. 87 do ECA (1990, p. 49) deve ser operacionalizada por meio de um conjunto articulado de ações envolvendo as esferas federal, estadual e municipal, no sentido do desenvolvimento das “políticas sociais básicas, políticas e programas de assistência social”, prevendo-se ainda a oferta de “serviços especiais de prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão”, além de “serviço de identificação e localização de pais, responsável, crianças e adolescentes desaparecidos”, bem como a “proteção jurídico-social por entidades de defesa dos direitos da criança e do adolescente”.

Desse modo, para Costa (2006), a política de atendimento estabelecida pelo Estatuto da Criança e do Adolescente pauta-se, sobretudo, nos princípios da descentralização, da focalização, da sustentação, da integração operacional e da mobilização, com a municipalização do atendimento e a implementação de fundos especiais, além de estratégias de comunicação e de mobilização. Nesse sentido, a intervenção deverá estar voltada para a formação de redes de políticas sociais, articuladas entre si, objetivando a proteção infanto-juvenil, por meio de ações setoriais e intersetoriais (HOFFMANN et al, 2000).

Cabe ressaltar que a política de atendimento prevista pelo ECA (1990) envolve as ações no âmbito das políticas de educação, de saúde, de assistência social e de esporte e lazer, dentre outros, na garantia dos direitos sociais, de forma articulada à família e aos órgãos que compõem o sistema de garantias. Nesse contexto, destaca-se como importante o financiamento das ações públicas e o desenvolvimento de um trabalho qualificado (escolas de qualidade, serviços de saúde especializados, dentre outros).

No campo do enfrentamento das violações, a proteção social abrange aspectos relativos à idade mínima de 16 anos para o acesso ao trabalho, salvo na condição de aprendiz,

a partir dos 14 anos, assegurando-se inclusive os direitos previdenciários, bem como o acesso à escola, podendo-se destacar também a necessidade de formatação de uma rede de atendimento e acolhimento familiar e institucional nas situações de abandono, negligência ou de violências. Nesse contexto, as políticas públicas, o conselho tutelar, as delegacias, as promotorias e os juizados apresentam-se como importantes instâncias protetivas de crianças e adolescentes.

Em conformidade com o ECA o adolescente que comete ato infracional deve ser submetido a procedimentos diferenciados da justiça penal destinada aos maiores de 18 anos de idade. Para Liberati (2002) faz-se necessária a organização de um sistema que tenha como base um atendimento que seja capaz de efetivar direitos e superar a histórica institucionalização juvenil que, de modo geral, penalizava adolescentes pobres. Com esse objetivo, foi criado o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), visando o cumprimento das medidas socioeducativas em meio aberto e em meio fechado pelos adolescentes. Por outro lado, ao estabelecer as diretrizes da política de atendimento o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) promoveu a elaboração do Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária (PNCFC)²⁶ a partir de 2006, com a definição de conjunto de ações a serem desenvolvidas pelos estados e municípios (BRASIL, 2006).

Nesse sentido, a implementação de um sistema de garantias voltado para a promoção, defesa e controle dos direitos da criança e do adolescente exige uma atuação conjunta e em rede, a partir de um fluxo de serviços sistemáticos, integrados e articulados entre si (ARCÍA et al, 1999).

A Constituição Federal de 1988 definiu a família com base na entidade familiar enquanto núcleo formado por um agrupamento de pessoas unidas por laços consanguíneos e/ou afetivos e, o Estado democrático, com base nas diretrizes do Estado de direito e da justiça social, com a presença de mecanismos de democracia representativa e participativa e políticas públicas, que apontam para a necessidade de materialização da dignidade da pessoa humana e exercício da cidadania, notadamente de crianças e adolescentes. A relação entre família e Estado nesse contexto é definida a partir do aparato legal e do conjunto de planos e de

²⁶ Aprovado em assembléia pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) e pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) em dezembro de 2006.

deliberações das instâncias colegiadas, responsáveis pela política de atendimento na articulação com as políticas públicas e com o sistema de garantias como um todo.

Nesse sentido, a concepção de família acolhida pelas políticas públicas após a Constituição Federal de 1988 perpassa a ideia de que ela pode adquirir diversas configurações e dinâmicas, sendo constituída a partir de vínculos consanguíneos e/ou afetivos, cabendo a esta a proteção, o cuidado e a socialização de seus membros. Ao Estado cabe, notadamente, o papel de regulação e de desenvolvimento de políticas públicas, visando favorecer a garantia dos direitos e o atendimento das necessidades sociais básicas.

Do exposto, apreende-se que a CF/1988 e regulações posteriores, sobretudo no âmbito das políticas sociais, alteraram formalmente os padrões e paradigmas da relação entre Estado e sociedade, contexto em que se questiona: Quais os conteúdos que perpassam os principais marcos normativos e regulatórios da infância e da adolescência antes e depois da Carta Constitucional de 1988? Que desafios podem ser apontados para a ação do Estado junto a esses segmentos sociais visando a garantia de direitos? Qual o papel da política de assistência social na promoção e proteção dos direitos de crianças e adolescentes?

Historicamente a assistência social esteve relacionada a ações assistencialistas e de benemerência desenvolvidas pelo Estado e pela sociedade civil. Nesse sentido, Yazbek (1995), destaca o desafio do rompimento desse viés após a CF/ 1988, visto que a partir das diretrizes neoliberais na década de 1990 ocorreu uma refilantropização das ações no trato da questão social, a partir de um embricamento entre o público e o privado.

Por outro lado, tomando-se como referência as políticas de educação e de saúde, que estão na base do aparato público protetivo de crianças e adolescentes e que tiveram também significativa reconfiguração após a Constituição de 1988, observa-se que apesar das alterações no campo formal, promovidos pela Lei de Diretrizes e de Bases da Educação Nacional e pela Lei Orgânica da Saúde, ainda permanecem traços com determinantes políticos, econômicos, sociais e culturais de menorismo e de diminuição da infância e da adolescência.

Por sua vez, o aparato estatal voltado para a infância e a adolescência no Brasil após a Constituição Federal de 1988 apresenta-se bem delineado, com diretrizes e fluxos de trabalho definidos e com linhas de ação que perpassam um conjunto de órgãos. Contudo, a concretização dos direitos frente às contradições do sistema capitalista, exige o enfrentamento da questão social e o surgimento das novas formas de pobreza que demandam intervenções

públicas que possam impactar junto ao quadro social que se apresenta na contemporaneidade (ROSANVALLON, 1997 e 1998).

Com a implantação da Política Nacional de Assistência Social (2004) e do SUAS em 2005 a ação do Estado junto a crianças, adolescentes e suas famílias passou a ocorrer a partir da atuação dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e dos Centros de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS), com atuação articulada às demais políticas públicas e ao sistema de garantias, visando assegurar os direitos a partir da matricialidade sociofamiliar.

O quadro seguinte mostra, de forma sintética, alguns traços dos aparatos normativos e suas inflexões na ação do Estado, notadamente na assistência social, na sua relação com outros órgãos governamentais, junto a crianças, a adolescentes e suas famílias, quanto a caracterização, ao público alvo, as estratégias, as formas de organização, as relações decisórias, os fundamentos, os fluxos de serviços, bem como os principais aspectos e diretrizes, demonstrando ainda as concepções de infância, de adolescência e de família, antes e depois dos marcos legais citados a seguir.

Quadro 03: Aspectos da ação do Estado junto a crianças, adolescentes e suas famílias antes e depois da CF (1988), do ECA (1990), da LOAS (1993) e do SUAS (2005)

Aspectos	Traços que permeiam a ação do Estado junto as crianças, aos adolescentes e suas famílias antes e depois da CF (1988), do ECA (1990), da LOAS (1993) e do SUAS (2005)	
	ANTES	DEPOIS
Público alvo	Delinquentes, infratores, pobres e abandonados	Crianças e adolescentes
Diretriz norteadora	Situação Irregular	Proteção Integral
Centralidade da ação	Judiciário	Política pública
Principais Esferas de atuação	União/ Estado	Município
Predominância das relações	Estatais	Participação da sociedade civil
Caracterização	Repressão	Proteção
Fundamento	Assistencialismo	Direito
Fluxo de serviços	Centralizado	Participativo
Organização	Hierárquica	Rede/ sistema
Relações decisórias	Monocrática	Democrática
Estratégias	Repressão e controle	Proteção integral
Família	Decorrente de casamento	Entidade familiar/ diversos modelos, inclusive a homoafetiva

Infância e de adolescência	Menorismo	Sujeitos de direitos
Direitos	Restrição	Humanos, civis, políticos e sociais
Relação familiar	Disciplina e vigilância	Fortalecimento de vínculos familiares e comunitários

Fonte: Vilas-Bôas, 2011, p. 2, com adaptações, tendo como base o Código de Menores de 1929 e 1979, CF/ 1988, ECA (1990) e SUAS (2004).

O quadro mostra que a ação do Estado junto à família com crianças, adolescentes antes da Constituição Federal de 1988 e do ECA (1990) tinha como base a doutrina do direito penal do menor e da situação irregular a partir de relações hierarquizadas, com ações assistenciais de caráter assistencialista e repressivo, tendo como público alvo os ditos delinquentes, infratores, pobres e abandonados.

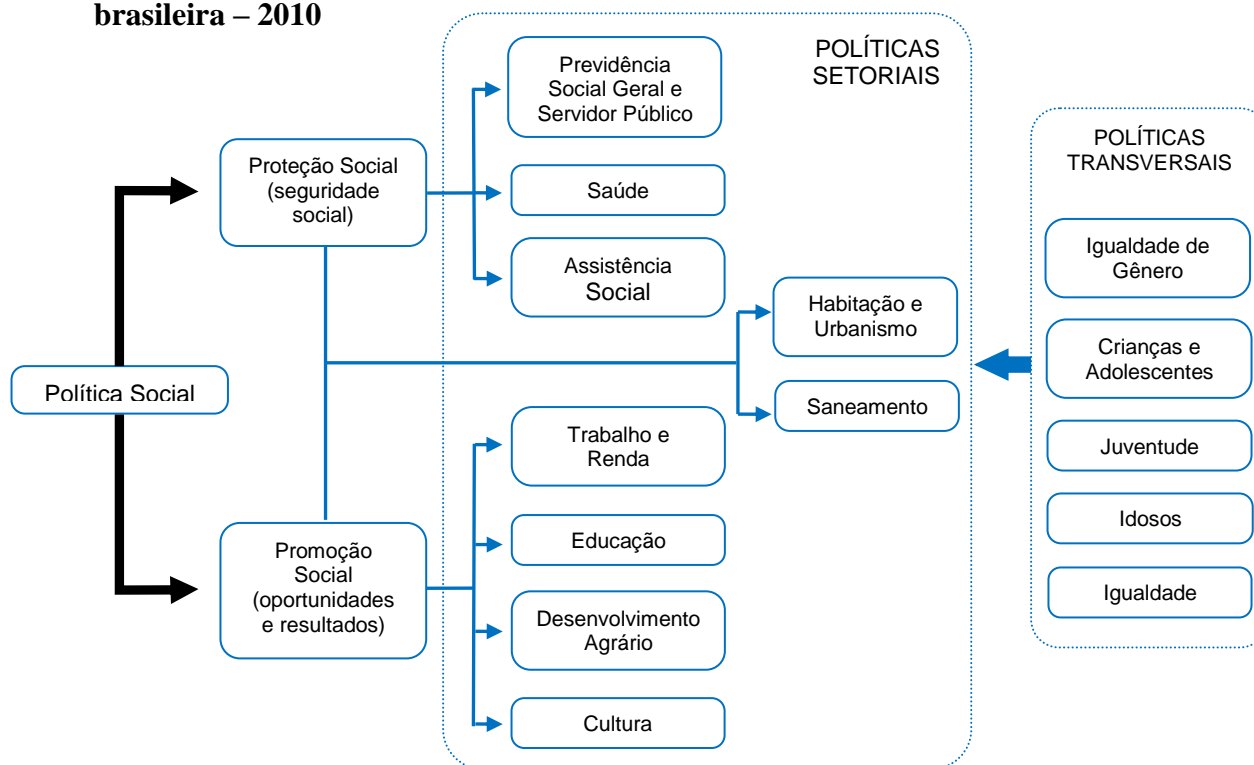
No âmbito da política de assistência social, com a Lei Orgânica da Assistência Social (1993) e o SUAS (2005), a ação do Estado a crianças, a adolescentes e suas famílias, passou formalmente a ser exercida como política pública, visando o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, com significativa participação da sociedade civil e fluxos de serviço em rede/ sistema, considerando a criança e o adolescente como sujeito de direitos.

O Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente visa assegurar um conjunto de ações com a promoção, a garantia e a defesa numa perspectiva intersetorial e em rede (ARCÍA, 1987; ANCED, 2009). Nesse contexto, a política de assistência social articula-se às demais políticas públicas, bem como com o referido sistema de garantias, visando assegurar os direitos a partir da matricialidade sociofamiliar.

No âmbito da promoção de direitos a ação do Estado por meio da política social é possibilitada por meio de ações setoriais e transversais, conforme mostram os diagramas a seguir²⁷.

²⁷ Os diagramas 01, 02 e 03 são uma elaboração da Revista Brasileira de Monitoramento e Avaliação do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, Brasília, DF, n. 1, jan-jun, 2011 (BRASIL, 2011), feitas por Jorge Abrahão de Castro.

Organograma 01: Objetivos e políticas setoriais e transversais da política social brasileira – 2010

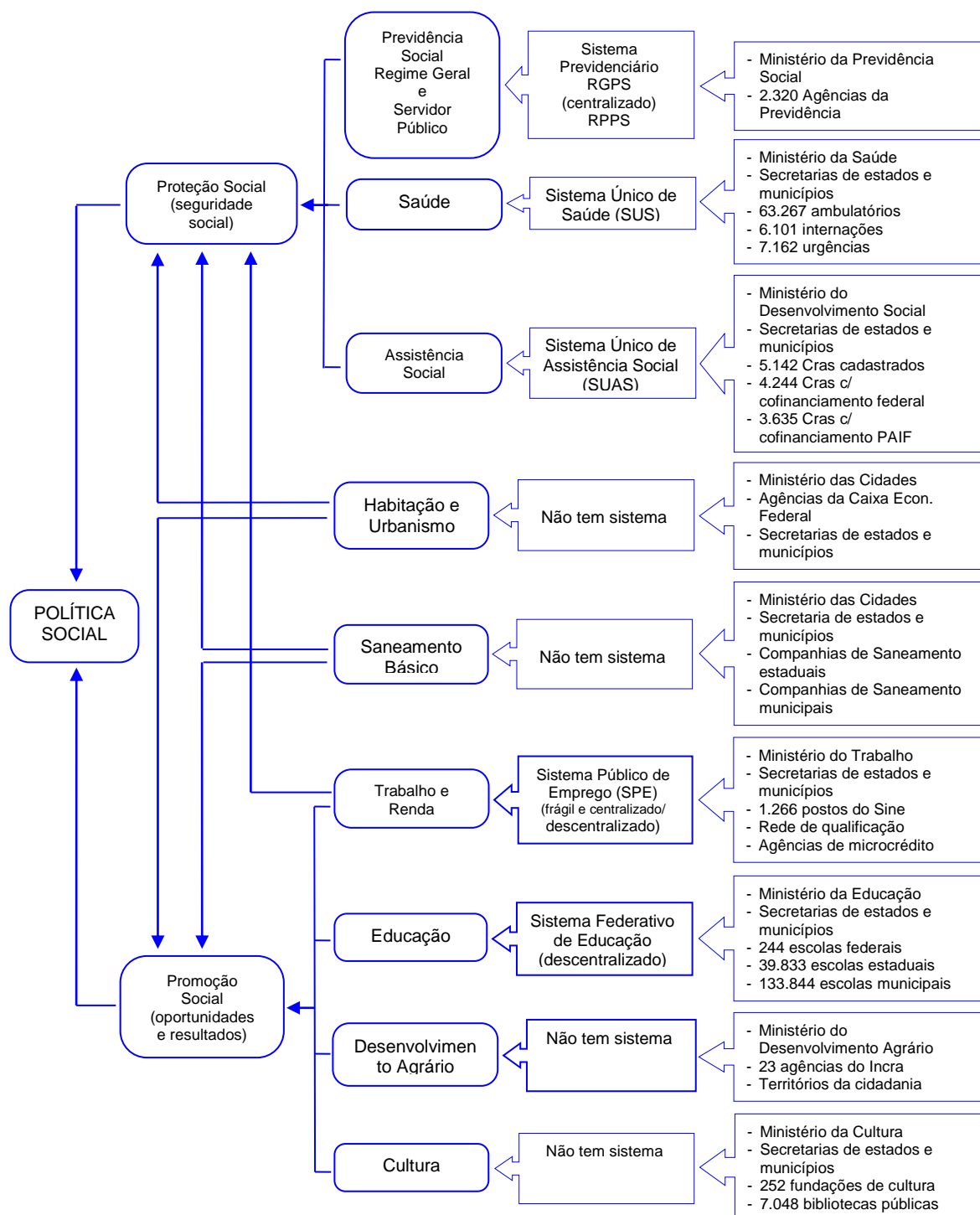


Fonte: Castro, 2011, p. 71.

O organograma 01, apresentado por Castro (2011), aponta um conjunto de áreas de atuação do Estado, por meio da organização das políticas setoriais no âmbito da proteção social, compreendendo o tripé da seguridade social (previdência, saúde e assistência social), bem como das políticas de promoção (trabalho e renda, educação, desenvolvimento agrário e cultura), mediadas pelas ações de habitação, urbanismo e saneamento básico e pelas políticas transversais (igualdade de gênero, crianças e adolescentes, juventude, idosos e de igualdade racial, dentre outras), obedecendo a um arcabouço normativo das referidas políticas, bem como dos diversos segmentos sociais (CASTRO, 2011).

O panorama ora apresentado mostra o avanço da política social brasileira nos últimos anos, com a oferta de um conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios voltados para apoios e proteções a indivíduos e grupos. Contudo, verifica-se, que, significativa parcela, se apresenta de forma isolada, com ações insuficientes ou com financiamento indefinido, o que representa sérios desafios, diante das demandas sociais que se apresentam (escassez, violências, exclusões e discriminações), na era da globalização em vigor.

Organograma 02: As políticas setoriais executadas no Brasil – 2011



Fonte: Castro, 2011, p. 73.

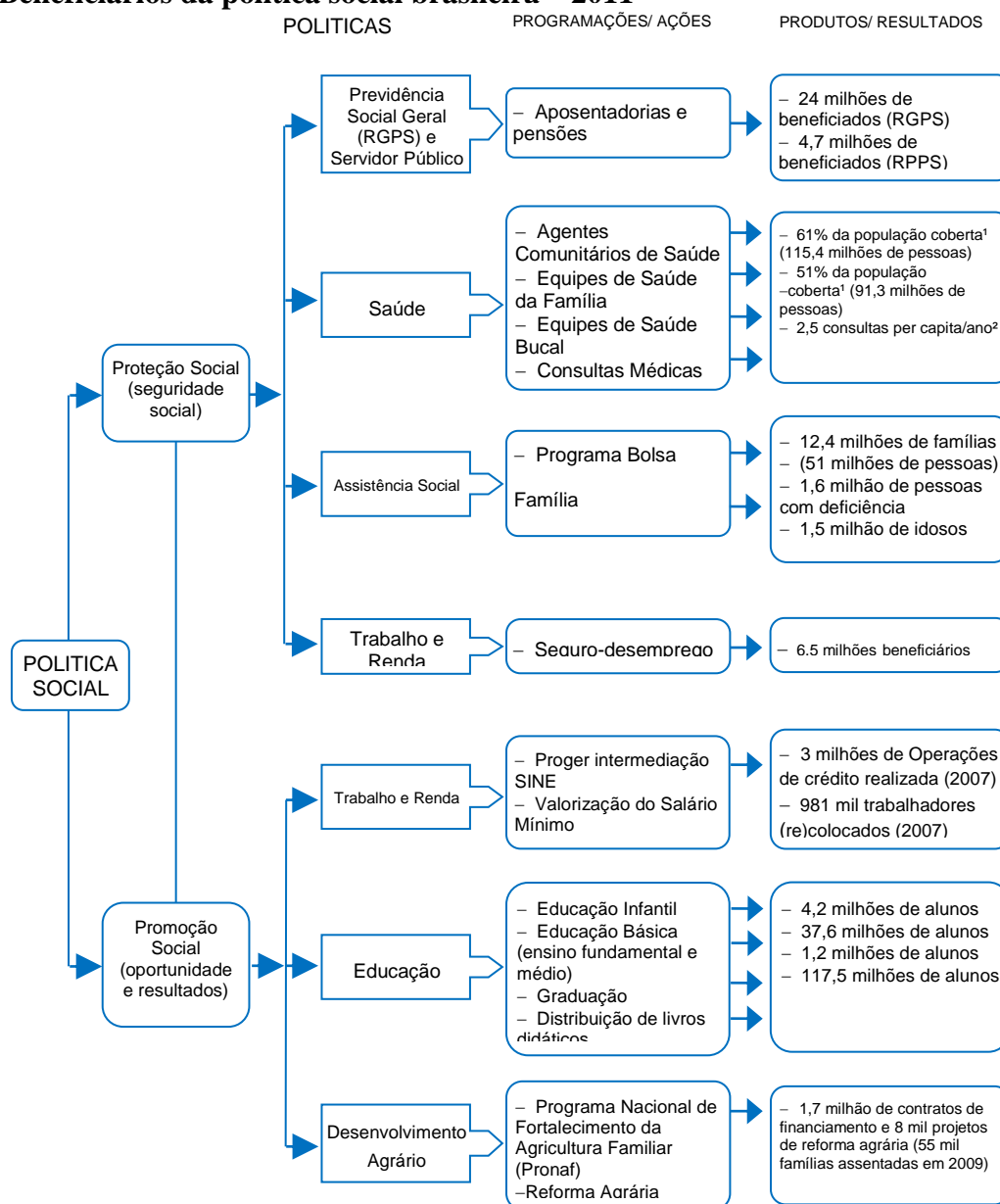
O organograma 02 elaborado por Castro (2011) revela que a partir da década de 1990 a ação do Estado junto à família no Brasil vem ocorrendo por meio dos sistemas de políticas públicas (previdência social, saúde, assistência social, trabalho e renda, educação e a de emprego e renda), visando assegurar os direitos definidos nos marcos legais, quais sejam: Sistema Previdenciário (RGPS), gerido pelo Ministério da Previdência Social, com 2.320 Agências da Previdência Social; Sistema Único de Saúde (SUS), gerido pelo Ministério da Saúde, Secretarias de estados e municípios com 63.267 ambulatórios, 6.101 internações e 7.162 urgências; Sistema Único de Assistência Social (SUAS), gerido pelo Ministério do Desenvolvimento Social, Secretarias de estados e municípios, 5.142 CRAS cadastrados, 4.244 CRAS com cofinanciamento federal, 3.635 CRAS com cofinanciamento do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); Sistema Público de Emprego (SPE), gerido pelo Ministério do Trabalho, Secretarias de estados e municípios com 1.266 postos do Sistema Nacional de Emprego (SINE), Rede de qualificação e Agências de microcrédito; e Sistema Federativo de Educação, gerido pelo Ministério da Educação, com um conjunto de secretarias de estados e municípios, compreendendo 244 escolas federais, 39.833 escolas estaduais e 133.844 escolas municipais.

No entanto, conforme mostra o organograma 02, em algumas áreas a ação do Estado não está organizada em sistemas (habitação e urbanismo, saneamento básico, desenvolvimento agrário e cultura). As ações habitacionais são geridas pelo Ministério das Cidades em articulação com as agências da Caixa Econômica Federal e as secretarias de estados e municípios, sendo que as de saneamento básico, também são coordenadas pelo Ministério das Cidades, secretaria de estados e municípios, porém por meio de companhias de saneamento estaduais e municipais. Nessa perspectiva, o estudo aponta que as ações de habitação e de saneamento básico apresentam-se como significativa pontualidade e fragmentação, o que representa um agravamento dos riscos sociais. Como resultado, os cenários urbanos tem sido palco de contingentes populacionais que utilizam o espaço da rua como sobrevivência e moradia.

Nesse sentido, em conformidade com Castro (2011), as ações de desenvolvimento agrário, por meio do Ministério do Desenvolvimento Agrário, são realizadas por meio de 23 agências do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA), bem como dos Territórios da cidadania. Por sua vez, as ações de cultura são coordenadas pelo Ministério da

Cultura, Secretarias de estados e municípios, 252 fundações de cultura e 7.048 bibliotecas públicas.

Organograma 03: Beneficiários da política social brasileira – 2011



Fonte: Castro, 2011, p. 79.

A Constituição Federal de 1988 dispôs sobre a organização da proteção social a partir do tripé, saúde, previdência social e assistência social, com modelos protetivos

constitutivos das políticas sociais²⁸ (ESCOREL, 1993) e com desenhos institucionais que tem centralidade na família, colocando-a como espaço privilegiado de proteção, que, na contemporaneidade, apresenta-se construída a partir de diferentes modelos, refletindo ainda um conjunto de mudanças, decorrentes do envelhecimento, gravidez precoce, redução do número de filhos, dentre outras, que exigem da política social estratégias diversificadas para a proteção aos seus membros.

Para Castro (2011, p. 68), a histórica fragmentação da proteção social no Brasil, com pouca cobertura ou efetividade, não permite que o conjunto das ações seja considerado efetiva e concretamente um Estado de bem estar social, tendo em vista que, ainda são frágeis, segmentadas e “liberalizantes”, executadas, em grande parte, sob a lógica do mercado. Assim, o referido autor destaca a dificuldade de pensá-la “na perspectiva do *Welfare State* ou mesmo discutir a validade de tal conceito para enquadrar os esquemas vigentes atualmente” no Brasil, visto que a política social precisa ser trabalhada numa perspectiva “totalizante”.

No âmbito da previdência social, o Regime Geral de Previdência Social (RGPS) situa-se no contexto de reforma do Estado, atendendo às diretrizes neoliberais, que, para Pacheco Filho; Winckler (2004), diferentemente de outros países da América Latina, podem ser caracterizadas como do tipo paramétricas, visto que, apesar de realizar ajustes com aumento das contribuições e a idade limite para aposentadoria, estabelece teto máximo para o valor dos benefícios, alterando o cálculo de benefícios e preserva o sistema público baseado no regime de repartição simples.

Assim, são alteradas as regras de concessão de benefícios do RGPS, com a instituição das entidades de previdência complementar e dos fundos de pensão na modalidade fechada, constituídas na forma de sociedade civil, com oferta de planos de previdência coletivos aos empregados das empresas, bem como aos servidores da União, dos estados, do distrito federal e dos municípios²⁹ e, na modalidade aberta, na forma sociedade anônima, com natureza contratual e fins lucrativos, acessíveis a qualquer pessoa física, com planos individuais ou coletivos (KERTZMAN, 2012). Contudo, diante das situações de desemprego e

²⁸ Considerando que a abordagem a cerca da política social envolve diversos conteúdos, concepções, paradigmas e diferentes perspectivas de análise, no presente trabalho, utiliza o conceito de política social adotado por Castro (2011, p. 69), como sendo composta por um conjunto de programas e ações estatais com a oferta de bens, serviços e benefícios, inclusive transferências de renda, objetivando “atender as necessidades e os direitos sociais que afetam vários dos componentes das condições básicas de vida da população”.

²⁹ A previdência complementar dos servidores públicos depende da organização desta pela União, estados, municípios e distrito federal.

da informalidade, existe significativo número de pessoas que não contribuem para a previdência social, ficando grande parcela do social sem cobertura.

O Sistema Único de Saúde (SUS) garante o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde em todos os níveis de complexidade. No entanto, apesar da universalidade, assegurada nos referenciais legais, a implementação dessas ações tem ocorrido com grande aporte privado, visto que “24% da população brasileira possuem plano de saúde ou convênio” e, “apesar de 68% terem a rede pública como único ou principal fornecedor de serviços de saúde, 61% consideram o serviço público de saúde péssimo ou ruim” (CNI-IBOPE, 2012, p. 17). Desse modo, podem-se apreender ações frágeis que não conseguem impactar junto às situações que se apresentam na realidade social.

No âmbito da saúde, observa-se a precariedade do atendimento público, o que resvala para a mercadorização de direitos, considerando que o mercado passa a ofertar serviços para serem consumidos por significativa parcela da população, inclusive de baixa renda, que diante na precarização do acesso pela via dos serviços públicos, paga planos de saúde, num processo crescente de transferência de responsabilidades do Estado para a família.

No que se refere à Assistência Social, esta tem sido ao longo do tempo caracterizada como clientelista e assistencialista, com caráter de benesse, sendo que as ações assistenciais públicas encontraram espaço de discussão no Brasil somente após a década de 1930, porém sem romper com a natureza da exclusão social, pois sua implementação estava subordinada às instituições políticas e econômicas nacionais, fundamentados em instrumentos estatais repressores e paternalistas, baseadas na liberalidade e no favor (PEREIRA-PEREIRA, 2006).

Somente com a Lei Orgânica da Assistência Social, a assistência social foi formalmente assegurada como direito do cidadão e dever do Estado, colocando-a na condição de política pública que tem como foco de ação a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice. Com a implantação do SUAS (2005), a família ganhou centralidade, porém, não tem sido capaz de enfrentar as demandas que se apresentam e as ações públicas tem assumido o papel de regulação ou administração da pobreza num dado patamar.

A realidade ora apresentada mostra que o aparato normativo da concepção de infância e de adolescência, bem como de família no Brasil, apresenta significativas demandas

para o planejamento e a implementação das políticas públicas, cujo enfrentamento, de modo geral, tem sido regido pela focalização nos recortes de renda, partindo da lógica de que, potencializando os indivíduos e famílias em situação de pobreza ou de extrema pobreza, estes passarão a acessar bens e serviços, via mercado (BEHRING, 2010; BOSCHETTI, 2008; PEREIRA-PEREIRA, 2000). Nesse contexto, questiona-se: O que as violações a direitos representam para o Estado democrático e para a cidadania de crianças e adolescentes?

No plano teórico, a análise do binômio direito e violação, dependendo da matriz teórica, pode-se ter interpretações diversas em relação às diretrizes da ação do Estado. Para Marx (2008) e outros autores da corrente marxista, o papel do direito é o de manter a estrutura social e os interesses da classe burguesa; na perspectiva neoliberal de Hayek (1990) é o de garantir a autoregulação do mercado.

No plano prático, com o processo de globalização, e, diante das crises do capitalismo³⁰ no século XX e início do século XXI, ao lado do arcabouço jurídico legal conquistado ao longo da modernidade, verifica-se um aprofundamento da integração política econômica, social e cultural, que evidenciam contextos multifacetados, com grandes contingentes de indivíduos excluídos, violentados e destituídos do direito em sua materialidade.

Para Arendt (1983), o direito é construído a partir de uma tensão na relação com o poder constituído, cuja legitimação se dá por meio da liberdade e da ação coletiva, que se materializa nos espaços de aparência, formado pelos diferentes lugares que os indivíduos ocupam e por tudo aquilo que se publiciza. Desse modo não se constrói eminentemente na singularidade, mas na aparência pública e plural, com a participação de todos.

Para Habermas (1997 e 2003) o direito se materializa numa intrínseca relação entre indivíduo, mundo da vida (que se caracteriza pelas relações sociais cotidianas, no qual a família se insere), sociedade civil e esfera pública, por meio dos mecanismos da ação comunicativa, que capta os problemas que ocorrem no âmbito privado e os publiciza na esfera pública, enquanto espaço discursivo entre iguais, formadores de opinião (meios de comunicação, debates, fóruns, dentre outros), com a função de identificar os problemas sociais

³⁰ Em conformidade com Mota (2009), as crises do capitalismo se relacionam com o seu processo de acumulação, com significativos desdobramentos junto aos diversos segmentos sociais.

e discuti-los, para que possam ser trabalhados pelos sistemas compostos pelo mercado e pelo Estado.

Ao apresentar uma tensão interna e externa entre política e direito que ocorre no mundo da vida e na esfera pública, a família nos moldes habermasianos precisa exercer um direito que seja capaz de sustentar um modelo de democracia que tem como base a circulação do poder, a partir de uma razão discursiva, com especial relevância para os conteúdos da cidadania.

Em Habermas (1997), a relação entre o indivíduo e o direito no mundo da vida, na sociedade civil e na esfera pública é pautada pelos conteúdos de publicidade, de universalidade, de igualdade, de participação e de argumentação racional³¹.

Nesse sentido, o exercício dos direitos em Arendt (1983) e em Habermas (1997), envolve a relação do indivíduo com o meio e com o outro. O substancialismo arendtiano, focalizado na essencialidade do direito e a instrumentalidade habermasiana, centrada nos processos e fluxos de legitimação democrática, apresentam elementos que remetem a uma reflexão de que as negações, as vitimizações e as exclusões a partir da lógica do capital, que caracterizam as violações de direitos, em especial de crianças e adolescentes, representam um desmoronamento dos pilares de sustentação do Estado democrático, em face do rompimento com importantes fluxos de legitimação e de circulação do poder: a relação entre governantes e governados visando o bem estar da coletividade.

Assim, esses fundamentos colocam para o Estado o desafio de organizar-se de forma a promover uma atuação junto à família, que seja capaz de promover o bem estar de seus membros. Daí a importância do desenvolvimento de políticas públicas que sejam capazes de superar a histórica pontualidade e fragmentação, mas, também, de promover a intersetorialidade, com vistas a uma intervenção mais ampliada que ultrapasse a lógica familista, que tem como base a responsabilização e o controle dos indivíduos e famílias, como se este foco de atuação pudesse resolver os problemas sociais, que na verdade, relacionam-se com a questão social no contexto das relações capitalistas.

Na era da globalização, as relações familiares tradicionais, cuja proteção era baseada em regras básicas de reciprocidade, entraram em declínio, de modo que, na social

³¹ Essa perspectiva de análise pauta-se no modelo republicano com base numa política deliberativa.

democracia que se estabeleceu a partir do século XIX como resposta à questão social, a ausência ou ineficiência de políticas públicas tem como consequência o agravamento dos riscos sociais e a “crise de mediações, afetando toda a estrutura social” (VELHO, 2000, p. 22-23).

Ao dissociar-se da realidade concreta dos sujeitos sociais, sobretudo das crianças e de adolescentes, em face da invisibilidade de seus conteúdos, a ação do Estado torna-se frágil, ineficiente ou ausente, o que favorece a mercantilização de direitos e coloca o indivíduo à mercê das violações e das intempéries do mercado, num processo de descontinuidades e rupturas, que esvazia o significado da cidadania, que, no capitalismo, possui abstrações e concretudes que se relacionam com dimensões globais.

Nesse sentido, as violações aos direitos *infanto juvenis* ultrapassam o indivíduo criança ou adolescente, pois envolve contextos endógenos (conflitos familiares, relações verticalizadas e de subalternidade, desigualdades e violências) e exógenos (o lugar de moradia, a proximidade do tráfico de drogas, a violência urbana, dentre outros), que constituem um conjunto de riscos pessoais e sociais que se relacionam com a questão social (BAARS, 2009; CAVALCANTE, 1998).

Desse modo, crianças e adolescentes provenientes de uma mesma família, que convivem numa mesma casa podem vivenciar contextos pessoais e sociais diferentes, em decorrência de relacionamentos com os pais, avós, irmãos ou outros membros da família, por pertencerem a diferentes grupos e, individualmente ou o grupo familiar estar inserido ou não em serviços ofertados pelas políticas sociais (educação, saúde, habitação, emprego e renda, dentre outros), com relações que podem ser marcadas por conflitos e violências. Dependendo de como essa participação é exercida no meio social, formam-se os contextos pessoais e sociais, geradores das violações de direitos (SIERRA, 2006 apud BAARS, 2009).

Analisando esses riscos presentes no capitalismo e os contextos vivenciados pela população infanto-juvenil, observam-se crianças que não freqüentam a escola, sendo estas, portanto, as principais vítimas de trabalho infantil. No contexto mundial mulheres grávidas sem terem atendimento compatível com suas necessidades e crianças e adolescentes falecem em decorrência de gravidez e/ou problemas no parto. Em conformidade com UNFPA (2013, p. 07), cerca de “70 mil adolescentes morrem anualmente de causas relacionadas com a gravidez e o parto em países em desenvolvimento”.

Além disso, convive-se com doenças que afetam os segmentos infanto juvenis, com um grande contingente que morre antes de atingirem os cinco anos de idade, por causas que podem ser evitadas a partir de investimentos públicos e a qualificação das ofertas de serviços. Atualmente, o trabalho infantil tornou-se um problema mundial, com significativa incidência em países europeus, bem como na América Latina e na África.

Apesar do Brasil possuir melhores indicadores sociais em relação a países latino-americanos, significativa parcela de crianças e adolescentes ainda está fora da escola porque trabalha. Nesse sentido, a fase de maior vulnerabilidade às situações de violência está na faixa etária de 12 a 14 anos, tendo sido registrados nessa faixa etária os maiores índices de evasão escolar, trabalho infantil e ingresso em redes de exploração sexual, pedofilia e tráfico de drogas, entre outras violações de direitos, envolvendo questões diversas, inclusive étnicas (UNICEF, 2012; BENFATTI, 2009).

Na faixa etária seguinte, foram identificadas “quase duas mortes de negros e pardos para cada homicídio praticado contra brancos entre 15 e 18 anos, sendo que a proporção é de 1,7 para 1”. Por outro lado, a mortalidade de afrodescendentes³² entre 15 e 18 anos, é 70% maior do que a de brancos. “Em 2000, morreram 03 mil negros e pardos contra 1,8 mil indivíduos de cor branca da mesma idade, sendo que a desigualdade social está entre as maiores causas da violência entre jovens no Brasil” (ANDI REDE AMÉRICA LATINA apud BARROS, 2005a, p. 19-22).

Considerando os recortes abordados, as análises mostram que a relação entre direito, infância, adolescência e família é perpassada pelos conteúdos de uma cidadania em construção, que precisa ser evidenciada, a partir da visibilidade dos sujeitos e suas interrelações abstratas e concretas, pessoais e sociais, públicas e privadas, locais e globais, sendo que esse olhar sobre o direito e suas violações, como contraface de uma mesma moeda, apresenta significativas demandas no sentido de efetivação da substancialidade e instrumentalidade democrática da ação do Estado no capitalismo.

Essas perspectivas de análise, ao tempo em que tem trazido à pauta a discussão sobre a questão dos direitos, também permite discutir as suas violações que tem crescido na era da globalização, considerando que a política social, de modo geral, tem sido regida pelos

³² “Os afrodescendentes compõem 46,1% da população e os brancos perfazem 53,3%” (ANDI REDE AMÉRICA LATINA apud BARROS, 2005a, p. 19-22).

aportes privados e recortes focalizados nos indivíduos e famílias em situação de pobreza ou de extrema pobreza, para que estes possam acessar bens e serviços, via mercado (BEHRING, 2007e 2012; BOSCHETTI, 2008; PEREIRA-PEREIRA, 2000).

Da análise conclui-se que:

- Dependendo do tempo e espaço, a família historicamente tem apresentado diversas configurações e dinâmicas, que se relacionam com fatores políticos, econômicos, sociais e culturais. Nesse sentido volta-se para a reprodução, a proteção, o cuidado e a socialização primária de seus membros, exercendo importante papel, enquanto núcleo de proteção a crianças e adolescentes.
- As desigualdades étnicas, etárias, geracionais, de gênero e de renda se apresentam como elementos historicamente construídos, contexto em que se apresenta como importante o papel do Estado na proteção social à família, visando a prevenção e enfrentamento das vulnerabilidades, riscos sociais e violação a direitos, diante da questão social no contexto das relações capitalistas globalizadas.
- Os conteúdos da doutrina da proteção integral definem os campos de atuação e de convergência da ação do Estado e da família junto à infância e à adolescência nas sociedades democráticas modernas, constituindo-se em importante marco normativo do direito da criança e do adolescente, delimitador da ação do Estado após a Constituição Federal de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente;
- A família possui centralidade na proteção social exercida pelo Estado, sobretudo, na política de assistência social. Contudo, considerando a substancialidade e a instrumentalidade democrática, as vulnerabilidades, riscos e violações a direitos vivenciadas pelos sujeitos sociais, devem ser prevenidos e enfrentados, de forma a materializar os direitos de crianças e adolescentes, visto que a sua negação rompe com os fluxos de sustentação do poder e os colocam à mercê das violências e às intempéries do mercado, esvaziando os conteúdos, os processos, os sentidos e os significados da democracia e da cidadania que fundamentam o Estado democrático de direito.

3 A ASSISTÊNCIA SOCIAL NOS CONTEXTOS EUROPEU E LATINOAMERICANO E SUA CONFIGURAÇÃO NA REALIDADE BRASILEIRA: algumas aproximações

Considerando que a atuação do Estado na assistência social junto à infância e à adolescência no Brasil a partir da Constituição Federal de 1988 e do Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) tem como base os conteúdos da doutrina da proteção integral, e, que esta, por sua vez, foi formatada a partir de discussões e pactos internacionais decorrentes da Declaração Universal dos Direitos da Criança (1959), com repercussão nos países de economia capitalista, analisar-se-á no presente capítulo a atuação do Estado na assistência social às famílias de crianças e adolescentes, tomando-se como referência as concepções de família³³ e os marcos normativos e legais de responsabilização de adolescentes³⁴, em países europeus componentes da União Europeia, que apresentam sistemas protetivos caracterizados por Esping-Andersen (1991) como de Regime Liberal (Reino Unido), de Regime Conservador (França, Alemanha, Áustria, Bélgica, Itália, Países Baixos, Portugal e Espanha) e de Regime Social Democrata (Dinamarca, Suécia, Finlândia)³⁵.

Da mesma forma, a referida análise também foi realizada em relação ao contexto latinoamericano, com tipologias feitas por Franzone (2005, 2007 e 2008) pós ajuste neoliberal, destacando as caracterizações dos modelos estatal produtivista, Estatal Protecionista e Informal Familista, visando apreender as perspectivas e limites da ação do Estado junto na assistência social às famílias de crianças e adolescentes, considerando as configurações e dinâmicas familiares que se apresentam no contexto das relações capitalistas na era da globalização.

³³ Para a análise das legislações dos referidos países integrantes da União Europeia, tomou-se como base a família homoafetiva, visando apreender a concepção do Estado em relação a essas configurações familiares.

³⁴ Para o referido estudo, tomou-se como referência os limites da responsabilização cível e penal, visando apreender os marcos delimitadores da ação do Estado junto à infância e à adolescência.

³⁵ Nas análises foram também utilizadas algumas falas de crianças/ adolescentes/ jovens que foram entrevistados pela Comissão Europeia em fevereiro de 2010, provenientes de 23 (vinte e três) Estados-Membros da União Europeia, em 170 grupos de reflexão e com a participação de 1.445 crianças, sobre o tema dos direitos da criança, objetivando perceber quais as questões que estas consideram mais importantes relativamente aos seus direitos (COMISSÃO EUROPEIA, 2011a).

3.1 A ação do Estado na assistência social às famílias em sistemas protetivos implementados na Europa e seus desdobramentos junto à infância e à adolescência

O Estado de bem estar social fundamentou-se, sobretudo, nos conteúdos de igualdade (ROUSSEAU, 1978; DANNER, 2009) aliando, assim, o desenvolvimento econômico a melhores condições de vida dos sujeitos sociais, sobretudo a partir de um ideal de justiça (RAWLS, 2003), com a concepção de um Estado interventor e garantidor da efetivação dos direitos de cidadania (MARSHALL, 1967).

Ao lado do processo de emergência dos direitos de crianças e adolescentes no final do século XIX e nas primeiras décadas do século XX, o Estado de bem estar social torna-se um elemento importante na organização política e econômica dos países ocidentais industrializadas de democracia capitalista, notadamente na Europa, vigorando nesses moldes interventivos até a crise desse modelo e o acolhimento das diretrizes neoliberais³⁶ (FIORI, 1997).

Para Offe (1984), o modelo interventor reconfigurou a ação do Estado na política social e junto aos indivíduos, em especial, no que se refere ao seu caráter regulatório, ampliando as responsabilidades e compromissos estatais, visando o suprimento das necessidades individuais básicas. Na análise do Estado de bem estar social, O'Connor (1977) destaca um importante vínculo entre capital, trabalho e a ação do Estado por meio da política social, num processo contínuo de estruturação das bases de sustentação do sistema capitalista.

Porém, o processo de construção do Estado de bem estar social não ocorreu de forma simultânea, pois seu ritmo, forma de expansão, consolidação e crise apresentam variações e especificidades. Na visão dos defensores do neoliberalismo, a crise do Estado de bem estar social, notadamente a partir da década de 1970, deveria ser contornada com a contenção dos gastos, redução do desemprego, flexibilização das relações de trabalho, reformas fiscais para incentivo dos agentes econômicos e redução dos impostos. Desse modo, as diretrizes neoliberais representaram uma reação contrária ao Estado de bem estar social,

³⁶ A partir de 1944 quando ocorreu a publicação do livro O caminho da servidão, de Friedrich Hayek, os conteúdos nele expostos (desregulamentação, redução da intervenção do Estado, dentre outros), constituíram-se em importante instrumentos de defesa do neoliberalismo. Contudo, os ajustes neoliberais somente ocorreram mais efetivamente na Europa a partir da década de 1980, sobretudo, com a intensificação do processo de globalização (ANDERSON, 1996).

sendo implementadas desde a década de 1980 na Europa³⁷, podendo-se citar dentre elas a redução dos gastos sociais.

Ao analisar a ação do Estado junto à família, à infância e à adolescência com base em autores que estudam o processo de emergência constituição e crise do *Welfare State*, se destacam os trabalhos de Arretche (1995, p. 05-29), ao apontar um conjunto de análises que podem ser assim delineadas: a) “argumentos predominantemente de ordem econômica”: enquanto desdobramento necessário às mudanças decorrentes do processo de industrialização das sociedades (WILENSKY, 1975; TITMUSS, 1981; MARSHALL, 1981) e como “resposta às necessidades de acumulação e legitimação do sistema capitalista” (O’CONNOR, 1977; OFFE, 1984; LENHARDT e OFFE, 1984); b) análises baseadas em “fatores preponderantemente de ordem política”: 1) provenientes de uma “ampliação progressiva de direitos” (MARSHALL, 1981); 2) “resultantes de um acordo entre capital e trabalho” organizado, dentro do capitalismo (GOUH, 1982); 3) decorrentes de análises de “diferentes Estado de bem estar social”, cuja dinâmica é considerada como proveniente da “capacidade de mobilização de poder da classe trabalhadora no interior de diferentes matrizes de poder” (ESPING-ANDERSEN, 1991); 4) análises que consideram a presença de “configurações históricas particulares de estruturas estatais e de instituições políticas” (SKOCPOL, 1995).

Tomando-se como referência a análise da ação do Estado junto à família a partir dos estudos de Esping-Andersen (1991), o Estado de bem estar social pode ser agrupado em três regimes:

a) regime liberal: apresenta ênfase nas situações de pobreza e de extrema pobreza. Nesse regime, o sistema é regido pela lógica do mérito pessoal, sendo concedidos benefícios sociais pelo Estado, com incentivo à cobertura de riscos pelo mercado, minimizando os efeitos da desmercadorização do bem estar social.

b) regime conservador: Implementado na Áustria, na França, na Alemanha e na Itália, sendo caracterizado por um corporativismo estatal, e processos de mercadorização, buscando a eficiência do mercado. Em relação à ação do Estado junto à família nesse modelo, observa-se que apesar dos benefícios destinados à família, o conjunto de ações protetivas, de modo geral, não são ampliadas e/ou aprofundadas.

³⁷ As diretrizes neoliberais foram implementadas na Europa desde a década de 1980. No entanto, diante da questão social e das exclusões, alguns países europeus recuaram em algumas ações, considerando o contexto de problemáticas sociais geradas no contexto do capitalismo.

c) regime social democrata: apresenta a democracia como fundamento da atuação do Estado no social, a partir dos princípios de universalização e de desmercadorização, visando um Estado de bem estar social pautado na promoção da igualdade e melhores padrões de qualidade e ações junto à família. No regime social democrata, o Estado atua no provimento das necessidades dos indivíduos e famílias, buscando a sua emancipação e autonomia.

Importa ressaltar que para Boschetti (2007, p. 93),

(...) todos os sistemas de seguridade social existentes, seja na América Latina e no Caribe ou na Europa ocidental, são constituídos por políticas que incorporam tanto elementos do seguro como da assistência social. Quanto mais diluídas e mescladas forem as características indicadas anteriormente, maior será a possibilidade de universalização da seguridade social.

Coadunando-se com a posição de Boschetti (2007); Neubourg; Castonguay; Roelenp (2005, p. 15) defendem que os “programas de assistência social com verificação de renda assumem diferentes formas, mesmo na Europa” e, a descrição de suas características, especificando a forma de inserção no contexto protetivo é uma tarefa “cansativa e leva facilmente a listas de detalhes que tornam difícil absorver o quadro geral”. No entanto, tomando-se como referência programas de assistência social focalizada, traça, inicialmente, um panorama geral, visando apontar a sua cobertura em relação às pessoas e famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza na Europa.

Tabela 01: Cobertura dos programas focalizados de assistência social na Europa

Tabela 3. Percentual da população coberta pelos programas focalizados de Assistência Social		
	Parcela de indivíduos em idade de trabalhar beneficiando-se da assist. social	Parcela de indivíduos em famílias que recebem assist. social
Ano	1992	1999
Bélgica	3,6	2,5
França	2,3	2,8
Alemanha	5,2	2,2
Itália	4,8	
Holanda	3,7	3,2
Portugal		
	2,7	
Suécia	6,8	(1,1)
Reino Unido*	15,9	9,2
Fonte	Gassmann e Desczka (2003)	Sainsbury e Morissens (2002)

Tabela 4. A Cobertura dos programas focalizados de Assistência Social aumentou ao longo do tempo							
	Bélgica	França	Alemanha	Holanda	Portugal	Suécia	Reino Unido
	Proporção de Assistência Social (percentual)						
1980	1,5	-	0,9	1,2		0,2	3,5
1985	1,7	-	1,7	1,6		0,5	7,8
1990	2,1	1,2	2,1	1,5		0,5	7,0
1995	2,5	2,3	2,2	1,4	5,7	1,1	10,5
1999	2,5	2,8	2,2	3,2		1,1	9,2

Nota: os números referem-se à população entre 15 anos de idade e com idade de se aposentar.
 Fonte: Gassmann e Desczka (2003) e Farinha (2001)

Fonte: Neubourg; Castonguay; Roelenp (2005, p. 15).

A tabela mostra que o Reino Unido apresenta maior parcela de indivíduos com cobertura de benefícios de assistência social, e que a oferta dos referidos programas na Europa aumentou ao longo do tempo. Contudo, os programas assistenciais com focalização em determinados segmentos sociais são apenas um dos componentes do sistema protetivo, que inclui um conjunto de outros benefícios focalizados ou não, sendo que um dos principais objetivos da focalização é promover um alívio imediato da pobreza.

Tabela 02: Redução percentual da pobreza como resultado da assistência social na Europa

	Razão da contagem de pessoas	RHP*	FGT2**	Índice Sen
França	3,50	15,85	24,62	15,23
Itália	1,72	3,76	5,61	3,71
Alemanha	7,40	23,63	32,75	21,88
Reino Unido	28,99	57,67	66,00	52,45

Fonte: Hölsch e Kraus (2004).
 Notas: * RHP = Razão do Hiato de Pobreza
 ** FGT2 = Índice Foster-Greer-Thorbecke ($\alpha = 2$)

Fonte: Holsch e Kraus, 2004 apud Neubourg; Castonguay; Roelenp, 2005, p. 23.

A tabela supra apresenta os percentuais de redução da pobreza como resultado das ações de assistência social, demonstrando que o Reino Unido foi o que mais reduziu a referida problemática (28,99%), seguido da Alemanha (7,40%), da França (3,50%) e da Itália (1,72%). Esses resultados, no entanto, para Neubourg; Castonguay; Roelenp (2005, p. 25) devem ser analisados com cuidado, visto que o impacto geral do sistema protetivo “sobre os níveis de pobreza e de desigualdade de renda é muito modesto se comparado a outros países”.

Quadro 04: Ação do Estado na assistência social à família em países de regime liberal: algumas aproximações

MODELO DE REGIME LIBERAL	ALGUNS TRAÇOS DA AÇÃO DO ESTADO NA ASSISTÊNCIA SOCIAL		
CARACTERÍSTICAS	SISTEMAS	EXEMPLO DE PAÍS	AÇÃO DO ESTADO JUNTO À FAMÍLIA
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Relevância do trabalho com a perspectiva de acesso a direitos a partir do mérito individual; ▪ Ênfase na responsabilidade individual, sendo o mercado um elemento importante para o bem estar da sociedade; ▪ Atuação do setor privado no pagamento de pensões; ▪ Relevância das despesas privadas com saúde (ESPING-ANDERSEN, 1991) 	Sistemas de inclusão	Reino Unido	<ul style="list-style-type: none"> - Atua com significativo investimento em programas focalizados; - Tem como referência a redução dos índices de pobreza (NEUBOURG; CASTONGUAY; ROELENP, 2005).

Fonte: Elaborado pela autora com base em Esping-Andersen (1991); Neubourg; Castonguay; Roelenp (2005, p. 01-41).

Como foi demonstrado anteriormente o Reino Unido adotou o sistema inclusivo de assistência social, considerando que investe na realização de testes de verificação de renda, com esforços no sentido da cobertura a situações de pobreza, por meio de significativa parcela de benefícios focalizados. Contudo, considerando que o sistema protetivo como um todo é pautado no mérito individual, a assistência social apresenta-se como uma estratégia de atendimento àqueles que não conseguem se inserir produtivamente no contexto do sistema capitalista.

Quadro 05: Ação do Estado na assistência social à família em países de regime conservador: algumas aproximações

REGIME CONSERVADOR	ASPECTOS DA AÇÃO DO ESTADO NA ASSISTÊNCIA SOCIAL		
CARACTERÍSTICAS	SISTEMAS	EXEMPLOS DE PAÍSES	AÇÃO DO ESTADO JUNTO À FAMÍLIA
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ênfase no corporativismo; ▪ Apresenta dificuldades no enfrentamento dos índices de desemprego; ▪ Atuação subsidiária do Estado junto à família; ▪ Articulação de redes de solidariedade para provisão de necessidades; ▪ Dificuldade de inserção da mulher no mercado de trabalho; a família assume responsabilidades, que no sistema social democrata são geridas pelo Estado (ESPING-ANDERSEN, 1991). 	Sistemas de Apoio	Alemanha Bélgica França Holanda	<ul style="list-style-type: none"> - A ação do Estado na assistência social à família é reduzida; - O percentual de famílias que realmente recebe benefícios focalizados é pequeno; - Os programas socioassistenciais estão principalmente cobrindo falhas deixadas pela rede de segurança social (NEUBOURG; CASTONGUAY; ROELENP, 2005).
	Sistemas seletivos	Itália Portugal Espanha	<ul style="list-style-type: none"> - Tem como referência os índices de redução de pobreza; - O Estado de bem estar social não é muito abrangente; - A assistência social não tem grande cobertura (NEUBOURG; CASTONGUAY; ROELENP, 2005).

Fonte: Elaborado com base em Esping-Andersen (1991); Neubourg; Castonguay; Roelenp (2005, p. 01-41).

A tabela mostra que a Alemanha, a Bélgica, a França e a Holanda, constituem-se em países com sistemas de apoio de assistência social, apresentando uma gama de benefícios focalizados, que atuam de forma subsidiária, atendendo àqueles que não conseguiram acessar os demais serviços ou benefícios do sistema protetivo, ou que, apesar do acessá-los, ainda não conseguem manter as suas necessidades básicas (NEUBOURG; CASTONGUAY; ROELENP, 2005).

De modo geral, Neubourg; Castonguay; Roelenp (2005, p. 15) apontam que os sistemas de apoio possuem ”benefícios universalmente acessíveis garantidos como direitos dos cidadãos em um nível relativamente generoso, com fortes pressões e incentivos para que os beneficiários se reintegrem ao mercado de trabalho”, considerando que a realização de “procedimentos de assistência social são residuais”, e que existem outros programas

disponíveis. Nesse sentido, a assistência social apresenta-se como componente de “último recurso” no âmbito do sistema protetivo.

Ademais, Neubourg; Castonguay; Roelenp (2005, p. 15) enfatizam que a Alemanha possui o sistema de assistência social mais seletivo, visto que “ele define seus beneficiários em termos de categorias e exige um alto nível de solidariedade familiar antes que a assistência social entre em ação”. Por outro lado, a França e a Bélgica ofertam benefícios unificados nacionalmente, porém mais reduzidos do que os ofertados pela Holanda e pela Suécia. Contudo, a duração dos benefícios em todos os países do sistema de apoio é definida pela “necessidade real dos beneficiários”.

Quadro 06: Ação do Estado na assistência social à família em países de regime social democrata: algumas aproximações

REGIME SOCIAL DEMOCRATA	ASPECTOS DA AÇÃO DO ESTADO NA ASSISTÊNCIA SOCIAL		
CARACTERÍSTICAS	SISTEMAS	EXEMPLO DE PAÍS	AÇÃO DO ESTADO JUNTO À FAMÍLIA
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Universalidade na cobertura; ▪ Presença de serviços sociais visando a inserção no mercado de trabalho; ▪ Investimentos no sentido da garantia do pleno emprego. ▪ A política social visa a emancipação; ▪ O Estado atua efetivamente na proteção a indivíduos e famílias; ▪ Significativa participação da mulher no mercado de trabalho (ESPING-ANDERSEN, 1991). 	Sistemas de apoio	Suécia	<ul style="list-style-type: none"> - O percentual de famílias que recebe benefícios focalizados da assistência social é pequeno; - Os programas socioassistenciais estão principalmente cobrindo falhas deixadas pela rede de proteção social (NEUBOURG; CASTONGUAY; ROELENP, 2005).

Fonte: Elaborada pela autora com base em Esping-Andersen (1991); Neubourg; Castonguay; Roelenp (2005, p. 01-41).

Os estudos empreendidos mostram que a Europa Continental possui mais recursos financeiros se comparada aos países do centro e do norte, destacando-se nesse rol a Suécia, que apresenta significativos gastos com a proteção social, visando reduzir a pobreza e desigualdade social (IMMERGUT, 1992; COMISSÃO EUROPEIA, 2011b).

O estudo mostrou que, de modo geral, os países de regime social democrata desenvolvem a assistência social em sistema de apoio, visto que existe uma boa cobertura protetiva, sendo que a ação do Estado junto às famílias é exercida de forma residual, considerando que o percentual que realmente recebe benefícios focalizados é pequeno e os programas socioassistenciais atuam apenas cobrindo as falhas deixadas pelo sistema protetivo,

visando apoiar as famílias de baixa renda (IMMERGUT, 1992; COMISSÃO EUROPEIA, 2011b).

No entanto, significativas pressões políticas tem sido observadas na Europa no sentido da redução do tempo de permanência de beneficiários em programas de assistência social, bem como das parcelas e custos operacionais. Para Neubourg; Castonguay; Roelenp (2005), no caso de redução, os problemas sociais tendem a ser agravados, considerando que nos sistemas inclusivos, seletivos e de apoio, elevado número de beneficiários desligados voltam a requerer o benefício posteriormente, em decorrência de não ter conseguido garantir as suas necessidade básicas.

De modo geral, os resultados das análises apresentados por Neubourg; Castonguay; Roelenp (2005, p. 38) mostram que em relação ao desempenho dos sistemas seletivos, inclusivos e de apoio de assistência social na Europa, pode-se destacar o seguinte:

- No âmbito dos sistemas de proteção social, a assistência social focalizada com base em testes de renda desempenha um papel modesto na maioria dos países da Europa e possui um papel como instrumento de último recurso, a ser usado depois que todos os outros instrumentos da proteção social contribuíram para diminuir a pobreza;
- Os sistemas de assistência social na Europa diferem em muitos aspectos: na base de solidariedade, na generosidade e na seletividade e focalização;
- Os sistemas de assistência social na Europa podem ser agrupados em três grupos principais: sistemas de apoio (na Bélgica, França, Alemanha, Holanda e Suécia), sistemas seletivos (na Itália, Portugal e Espanha) e sistemas de inclusão (Reino Unido);
- O desempenho dos sistemas de assistência social varia entre os diversos países;
- O percentual da população que realmente recebe assistência social é baixo na maioria dos países;
- (...)
- Os beneficiários em potencial passam por um processo de filtragem: o filtro desempenha um papel importante para o sucesso (ou a falta dele) de um programa;
- Os sistemas de assistência social na Europa são instrumentos efetivos para reduzir a pobreza e a desigualdade;
- O nível de redução da pobreza como consequência do sistema de assistência social é co-determinado por seu lugar no sistema de proteção social como um todo;
- O Reino Unido é mais efetivo na redução do número de pessoas pobres por meio do sistema de assistência social, mas ainda enfrenta as taxas mais altas de pobreza no norte da Europa;
- Os sistemas de assistência social focalizam a parte mais pobre da população muito bem: no entanto, um número ainda significativo de benefícios é alocado para pessoas que se encontram (imediatamente) acima da linha de pobreza;
- A duração média do benefício de assistência social é longa;
- Muitos ex-beneficiários de programas de assistência social reingressam nos programas depois de algum tempo;

- Alterações no discurso político, alterações demográficas e mudanças nos fatores econômicos pressionaram diversos países a reformarem seus sistemas de assistência social;
- Todas as reformas buscam reduzir ou a quantidade e a duração dos benefícios ou os custos operacionais;
- Muitos países fizeram mudanças para aumentar os incentivos financeiros e administrativos para que os beneficiários deixassem o sistema de assistência social e se reintegrassem ao mercado de trabalho. Outras alterações incluem a reforma de incentivos aos provedores e a reforma nos direitos de elegibilidade;
- O sucesso das reformas políticas, e especialmente da ativação de políticas, foi limitado principalmente devido à existência de um grande número de beneficiários de assistência social (NEUBOURG; CASTONGUAY; ROELENP, 2005, p. 38).

O contexto ora apresentado mostra que, de modo geral, a assistência social se insere nos sistemas protetivos europeus de forma residual, porém como estratégia importante na redução dos índices de pobreza.

Por outro lado, para análise da relação do Estado com a família no contexto europeu, considerando as configurações familiares que se apresentam na contemporaneidade, tomou-se como referência o processo de reconhecimento legal da família homoafetiva³⁸, que representa importante marco no processo de construção de relações sociais democráticas e plurais, em contraposição aos arraigados e tradicionais conceitos historicamente construídos.

O quadro a seguir mostra que os países europeus de capitalismo integrantes da União Europeia possuem legislações com uma concepção ampliada de família, e com limites de responsabilização juvenil, que se coadunam com os conteúdos da doutrina da proteção integral, mantendo-se em significativa parcela, a maioria penal aos 18 anos de idade.

³⁸ Constituída por pessoas do mesmo sexo.

Quadro 07: Concepção de família e os limites da proteção do Estado à infância e à adolescência no contexto europeu

PAÍSES	CONCEPÇÃO DE FAMÍLIA	PARÂMETROS DA PROTEÇÃO DO ESTADO À INFÂNCIA E À ADOLESCÊNCIA
Bélgica	A Holanda reconheceu a união entre pessoas do mesmo em 1998.	A responsabilização juvenil, bem como a maioridade civil e penal ocorre aos 18 anos.
França	A França garantiu em 1989 respaldo legal a famílias homoafetivas .	A responsabilização juvenil ocorre aos 13 anos, sendo que os limites da adolescência definidos pela maioridade civil e penal se dá aos 18 anos e a aplicação do direito penal juvenil ocorre até os 21 anos de idade.
Alemanha	A Alemanha aprovou as uniões homossexuais em 2001	A idade de responsabilização juvenil é de 14 anos, a maioridade civil e penal é de 18 anos e o limite de idade de aplicação do direito penal juvenil a jovens é de 21 anos.
Holanda	A Holanda autorizou o casamento entre homossexuais em 2002.	A idade de responsabilização juvenil é de 12 anos, a maioridade civil e penal ocorre aos 18 anos e o limite de idade de aplicação do direito penal juvenil a jovens é de 18 anos.
Suécia	A Suécia reconheceu a união dos homossexuais no ano de 1995.	A responsabilização juvenil ocorre aos 15 anos, a maioridade civil e penal ocorre aos 18 anos e o limite de idade de aplicação do direito penal juvenil a jovens é aos 18 anos.
Itália	A Itália, de modo geral, não tem um aparato legal de proteção à família homoafetiva.	A responsabilização juvenil ocorre aos 14 anos e a maioridade civil e penal aos 18 anos
Portugal	A Lei de nº 9/2010 admitiu o casamento homoafetivo.	A idade de responsabilização juvenil é de 16 anos, a maioridade civil é aos 18 anos e penal aos 21 anos.
Espanha	O casamento homossexual foi legalizado em 2005 na Espanha.	A responsabilização juvenil ocorre aos 12 anos, a maioridade civil e penal se dá aos 18 anos, sendo que o limite de idade de aplicação do direito penal juvenil a jovens ocorre aos 21 anos.
Inglaterra	Em 1999 a Inglaterra reconheceu a família constituída por casal homossexual	A responsabilização juvenil ocorre aos 10 anos, a maioridade civil e penal é de 18 anos e o limite de idade de aplicação do direito penal juvenil a jovens se dá aos 21 anos de idade.

Fonte: Elaborado pela autora, com base em Vázquez González, 2005, p. 420; Ministério Público do Estado do Paraná, 2012; UNICEF, 2009; YANAGUI, 2005; RENDWANSK, 2012.

O estudo mostrou que apesar dos referidos países europeus reconhecerem os novos estatutos de família e seus desdobramentos em relação à adoção e à herança, as legislações e as diretrizes que norteiam as ações da assistência social ainda não incorporaram integralmente esses conteúdos.

A Inglaterra³⁹, país de regime conservador e de sistema inclusivo de assistência social, foi o primeiro país a implantar ações assistenciais promovidas pelo Estado no século XVII, construindo uma proteção social que tinha como foco as situações de pobreza. Em 1597, determinou-se por lei a inspeção aos pobres, com a finalidade de conseguir que estes

³⁹ Em conformidade com Benevides (2011, p. 12) no “ que cabe à Inglaterra, uma análise histórica permite identificar estreitas relações entre a centralização do poder que acompanhou o nascimento do Estado absolutista e a liberação da força de trabalho camponesa que acompanhou a mercantilização das terras, e a proteção originária que foi dada aos pobres”.

fossem inseridos no mundo do trabalho, contexto em que os que não conseguissem sustentar-se eram acolhidos em hospitais e asilos, sendo a proteção social do Estado à família e seus membros, realizada com o financiamento de fundos públicos. Em 1601, todas as medidas existentes foram organizadas em estatutos chamados de *Primeira Lei dos Pobres* que se mantiveram em vigência, com poucas alterações, até 1834, quando foi emitida a *Segunda Lei dos Pobres* e pessoas pobres passaram a ser alvo da ação do Estado:

Nesse processo, papel significativo tiveram as *Workhouses*, implantadas pela Primeira Lei dos Pobres, de 1601, da rainha Elizabeth I, e consolidadas pela Segunda Lei dos Pobres, de 1834, do rei George III. Eram “casas correcionais”, que tinham por objetivo atender e formar a camada alijada da sociedade - homens, mulheres, enfermos, ociosos, criminosos e crianças - nos padrões requisitados pelo sistema que se organizava, e com isso legitimar a formação da nova sociedade. Assim, a educação foi apropriada para atender às necessidades que se colocavam naquele momento histórico (...) A aprovação e estabelecimento da Lei dos pobres em 1601 foi possível em decorrência de um conjunto de fatores, que, dentre os quais podem ser citados: o aumento da população, interesse da classe dominante em dominar a população e uma nova concepção de homem baseada no humanismo, na qual o trabalho era colocado como uma punição para o pobre desocupado (DORIGON, 2006, p. 66).

Com a Revolução Industrial na Inglaterra, a ação do Estado estava esparsamente centrada na punição do pobre desocupado para que este fosse inserido no trabalho, cuja exploração serviu para a acumulação necessária ao sistema capitalista nascente. Nessa perspectiva, o trabalho de crianças era incentivado, inclusive pelo Estado, enquanto estratégia para diminuição dos gastos com trabalhadores, visto que as remunerações feitas a estas eram significativamente pequenas, permitindo que os capitalistas reduzissem também os custos da produção, aumentando, assim, os lucros (NOGUEIRA, 1990 apud DORIGON, 2006, p. 106).

Por outro lado, o trabalho da mulher nas fábricas alterou as relações na família, considerando a rotina familiar de cuidado, além da educação e desenvolvimento de atividades domésticas (DORIGON, 2006).

O modelo protetivo com fundamento no Plano Beveridge foi implantado inicialmente na Inglaterra após a Segunda Guerra Mundial, com ações de caráter universal, com vistas à garantia dos mínimos sociais às pessoas que deles necessitam, com uniformização de benefícios geridos pelo Estado e financiamento decorrente dos impostos fiscais (BEVERIDGE, 1943 apud BOSCHETTI, 2007).

Para Dulce (2009, p. 01), a atuação estatal junto à família, por meio da transferência de renda, foi uma estratégia bastante utilizada na Europa “desde a *Poor Law* inglesa do século XVI e que tem sido aplicada em outras partes do mundo, por meio de diversos desenhos institucionais”.

Em conformidade com Boschetti (2007, p. 91), a emergência do Estado de bem estar social nos países anglosaxões representa a superação da “ótica securitária bismarckiana e a incorporação de um conceito ampliado de seguridade social, que provocou mudanças significativas no âmbito dos seguros sociais até então predominantes”.

Em conformidade com Vázquez González (2005), na Inglaterra, a idade de responsabilização juvenil é de 10 anos, a maioridade civil e penal é de 18 anos e o limite de idade de aplicação do direito penal juvenil a jovens é de 21 anos. Em 1999 a Inglaterra reconheceu a família homoafetiva (YANAGUI, 2005). Contudo, a instituição familiar tem sido fragilizada na sua função de proteção e de afeto, permanecendo as desigualdades etárias, geracionais e de gênero, que dificultam o respeito aos direitos, bem como o diálogo entre as gerações em relação às problemáticas do cotidiano.

Os jovens a quem os pais ou as mães batem não deveriam fazer parte de uma família porque são maltratados. São famílias onde não há carinho. As pessoas pensam que é uma família, mas não sabem necessariamente o que se passa por trás das aparências (Reino Unido, Rapariga)

Mais formação para que os professores reconheçam os sinais de abuso e problemas familiares (Reino Unido, Rapariga)

(...) pode ser observado um nível de sensibilização relativamente elevado no que diz respeito à questão dos abusos sexuais. Alguns inquiridos exprimiram a opinião de que as raparigas correm mais riscos a este respeito do que os rapazes. Por exemplo, algumas raparigas declararam que se sentiam «extremamente impotentes» quando os rapazes tentam tocar-lhes contra a sua vontade «em recantos escondidos» da escola e insistem em que elas «não contem a ninguém». Os inquiridos também debateram a situação das crianças vítimas de raptos e seqüestro para fins sexuais:

(...)

«Algumas crianças são raptadas e forçadas a fazê-lo e não deviam, está errado. É contra os direitos da criança» (Reino Unido, Rapariga)

As crianças não podem ir aos parques porque tem medo. Tem receio de ser vítimas de "bullying" ou de ser atacadas com uma navalha. Não podem ir a lado nenhum. Fico em casa porque não posso ir a lado nenhum. Precisamos de ter um lugar seguro e positivo (Reino Unido, rapaz) (COMISSÃO EUROPEIA, 2011a, p. 19-21).

Na Alemanha, país de regime conservador e de sistema de apoio de assistência social, a proteção foi estruturada a partir de 1883 por Bismarck, com um sistema caracterizado por seguros ao trabalhador, cujo acesso estava condicionado a uma contribuição prévia, com

benefícios organizados em Caixas geridas pelo Estado, com participação de empregadores e empregados (BOSCHETTI, 2003).

A política social de Otto Von Bismarck caracterizou-se por ser de cunho corporativo, visto que o seguro social dirigia-se a pessoas inseridas no mercado de trabalho, o que representava uma pequena parcela da população. Nesse sentido, as ações desenvolvidas no século XIX tinham como base a lógica do seguro:

A lógica do seguro, nascida na Alemanha Bismarckiana do fim do século XIX, assemelha-se aos seguros privados, pois as políticas orientadas por esse modelo cobrem principalmente (e, às vezes, exclusivamente) a classe trabalhadora, o acesso é condicionado à uma contribuição direta anterior e o montante das prestações é proporcional à contribuição efetuada. Quanto ao financiamento, os recursos são provenientes, fundamentalmente, da contribuição direta de pessoas empregadas e empregadores, baseada na folha de salários. Quanto à gestão, teoricamente (e originalmente) deveria ser gerido pelos contribuintes, ou seja, empregadores e pessoas empregadas (BOSCHETTI, 2007, p. 92).

Assim, para Boschetti (2007), esse modelo baseado na lógica do seguro tem predominado na Alemanha e na França. A gestão e o financiamento desse modelo, com caixas por modalidade de seguros, ocorrem pelas contribuições dos empregados e empregadores, tendo como base a folha de salários, sendo implantadas algumas modalidades no sistema protetivo, a exemplo da “renda mínima” no começo da década de 1960 (DULCE, 2009, p. 01).

Em 2005 foi implementado o plano Hartz IV⁴⁰ na Alemanha, que unificou o “auxílio desemprego” e a “assistência social (*Sozialhilfe*), fixada na Lei federal de assistência social (...), gerando o denominado auxílio desemprego II” que alterou as regras para a obtenção de benefícios sociais para famílias de baixa renda (HORBAC, 2011, p. 4-5, DW ALEMANHA, 2009; COMISSÃO EUROPEIA, 2012a).

Em relação à concepção de família, a Alemanha admitiu em 2001 as uniões entre homossexuais semelhantes às uniões estáveis do Brasil (YANAGUI, 2005), com garantia do estatuto de família. Em conformidade com Vázquez González (2005), a idade de responsabilização juvenil na Alemanha é de 14 anos, a maioridade civil e penal é de 18 anos e o limite de idade de aplicação do direito penal juvenil a jovens é de 21 anos. Considerando as relações e vivências que ocorrem na era da globalização, observa-se que a relação entre o local

⁴⁰ Referência ao sobrenome do criador do programa de apoio às pessoas que não dispõem de acesso a renda.

e o global tem afetado a família, a infância e a adolescência, no que se refere ao acesso a bens e serviços:

Os telemóveis, a Internet; a minha mãe não tinha estas coisas e eu nem sequer consigo imaginar a vida sem elas (Alemanha, Rapariga).

Alguns sentem-se frustrados com a sua atual falta de poder, mesmo nos casos em que aparentemente lhes foi dada voz: «Os alunos não têm a possibilidade de ser ouvidos, nem sequer quando são representantes de alunos. Têm de aceitar tudo, independentemente do número de argumentos que apresentem» (Alemanha, Rapariga).

Alguns inquiridos reconheceram a necessidade da existência de um advogado e de um porta-voz para os direitos da criança:

(...)

«Precisamos de instituições especiais para as crianças mais novas. Há muita burocracia e as crianças dos 10 aos 14 anos não sabem como lutar contra isto» (Alemanha, rapaz) (COMISSÃO EUROPEIA, 2011a, p. 18-19).

Na França, país de regime conservador e sistema de apoio de assistência social, o modelo protetivo evoluiu de ações eminentemente assistenciais durante o século XIX para ações de seguridade social, com predominância da lógica do seguro (1940 a 1970), mesclando elementos dos “sistemas bismarckiano e beveridgiano após a década de 1970”, sem distinção nítida entre seguro e assistência (BUFOURCQ, 1994 apud BOSCHETTI, 2007, p. 92).

Desse modo, além das referidas contrapartidas assistenciais, “outras nove modalidades de proteção social integram o *Etat Providence*”, que não estão inseridos na “*sécurité sociale*”, podendo ser destacadas a “cobertura universal de saúde para não-contribuintes e a renda mínima de inserção (RMI)” (BUFOURCQ, 1994 apud BOSCHETTI, 2007, p. 92).

Rendwansk (2012) destaca que no que se refere aos modelos de família, a França garantiu em 1989 o direito à sucessão, à imigração e à declaração de renda conjunta por famílias homoafetivas, sendo que em relação à idade de responsabilização juvenil Vázquez González (2005) aponta a idade de 13 anos como sendo o limite da maioridade civil, de modo que a penal ocorre somente aos 18 anos, com a aplicação do direito penal juvenil aos 21 anos de idade. Por sua vez, as falas de crianças e adolescentes francesas apontam a importância da participação e do diálogo, enquanto estratégias de prevenção e enfrentamento das violências e violações dentro e fora do núcleo familiar:

(...) considerou-se importante que as crianças possam discutir mais abertamente esta questão e que haja pessoas disponíveis para falar com elas; a este respeito, considerou-se que as escolas tinham um papel central a desempenhar:
Os pais deveriam conversar mais com os filhos (República Checa, Rapariga);
Não podemos fazer muito; cabe aos nossos pais tratar os problemas (França, Rapariga)
É preciso que os professores tenham a possibilidade de apresentar queixa, de denunciar certos pais às autoridades (França, Rapariga) (COMISSÃO EUROPEIA, 2011a, p. 12-21).

No regime conservador executado nos Países Baixos⁴¹, a ação do Estado na assistência social ocorre a partir da concessão de um rendimento mínimo a pessoa que resida legalmente e não disponha de condições para prover às suas necessidades, auxiliando-a também a buscar um emprego compatível com o seu perfil, a fim de que possa novamente prover o seu sustento de forma autônoma (COMISSÃO EUROPEIA, 2012h).

A fala dos adolescentes aponta a identidade como elemento importante da relação familiar e comunitária, demonstrando a necessidade de oferta de mais oportunidades para que estes possam superar os desafios de seu cotidiano, que é perpassado pelos riscos das drogas, da violência, da falta de oportunidades e da exclusão social:

Os principais domínios em que sentem que os direitos destas crianças estão ameaçados são a saúde e a educação, a ‘falta de oportunidades’ na infância, a falta de identidade e a falta de oportunidades na vida a longo prazo. “Temos de estar em casa às dez horas; é quando a droga entra em cena. Essas crianças vêem o que acontece e estão expostas à droga” (Países Baixos, rapaz) (COMISSÃO EUROPEIA, 2011a, p. 24).

A Áustria, país de regime conservador, possui uma economia bastante consolidada em termos de Produto Interno Bruto (PIB) per capita. Nesse país, a idade de responsabilização juvenil é de 14 anos, a maioridade civil e penal ocorre aos 19 anos e o limite de idade de aplicação do direito penal juvenil a jovens é de 21 anos de idade (VÁZQUEZ GONZÁLEZ, 2005; INDEX MUNDI, 2011).

⁴¹ Considerando as relações capitalistas globalizadas e o acatamento das ideias neoliberais, vem ocorrendo uma elevação da taxa de desemprego juvenil da população total nos Países Baixos na faixa etária de 15 e 24 anos nos últimos anos (INDEX MUNDI, 2011 apud CIA WORLD FACTBOOK, 2011).

Da mesma forma, a Bélgica, também de regime conservador, foi considerada em 2007 uma importante economia do mundo, com uma proteção social do Estado junto às famílias com crianças e adolescentes exercidas, dentre outros, por meio de benefícios à família que desenvolve alguma atividade assalariada, em caso de desemprego, invalidez ou pensão (INDEX MUNDI, 2011 apud CIA WORLD FACTBOOK, 2011; CONSELHO DA EUROPA, 2012; COMISSÃO EUROPEIA, 2012b).

Em conformidade com a Comissão Europeia (2012b, p, 23), o acesso a prestações familiares na Bélgica ocorre quando “exercer uma atividade assalariada ou em caso de desemprego, invalidez ou pensão”, devendo “existir um vínculo familiar ou jurídico entre si e a criança em questão”.

Contudo, frente aos desafios enfrentados pela infância e pela adolescência no cotidiano da relação com a família e com o Estado, defende-se que o estabelecimento de relações plurais e horizontalizadas pode contribuir para a prevenção e enfrentamento das violências e violações a direitos:

Direito de falar com alguém de confiança, sem que os pais tenham conhecimento. Que respeita a privacidade... que não vai contar a ninguém, alguém com quem sentimos empatia (Bélgica, Rapariga)
Falo com um psiquiatra sobre maus tratos; é alguém que não conheço e em quem tenho confiança, sei que pode ajudar-me.» (França, Rapaz) (COMISSÃO EUROPEIA, 2011a, p. 15).

Vale lembrar que, nos modelos de regime conservador e de sistema seletivo de assistência social, implantados em Portugal⁴², na Espanha e na Itália, grande parte das ações de proteção fica a cargo da família⁴³. Nesse sentido, apesar da legislação portuguesa ter regulamentado uma concepção ampliada de família com base na doutrina da proteção integral,

⁴² No contexto das relações capitalistas globalizadas vem ocorrendo o agravamento das situações de pobreza e do número de crianças e adolescentes menores de 16 anos vítimas de violência doméstica em Portugal, sendo detectados 302 casos em 2005, 391 em 2006 e 456 em 2007. Por outro lado, houve também um aumento do número de jovens vítimas de violência doméstica na faixa etária entre 16 e 24 anos: 891 em 2005, elevando-se para 1.325 em 2006 e 1.499 em 2007, bem como de adultos entre 25 e 64 anos, sendo 6.100 em 2005, 8.911 em 2006 e 9.797 em 2007 (POLÍCIA DE SEGURANÇA PÚBLICA PORTUGUESA, 2010; COMISSÃO EUROPEIA, 2012i; ALCATRUZ, 2012).

⁴³ Em conformidade com o art. 69 da Constituição da República Portuguesa as crianças tem direito à proteção da sociedade e do Estado contra todas as formas de discriminação. Por outro lado, no âmbito do indivíduo, a ação do Estado junto à família por meio da política social tem ocorrido a partir de uma concepção de respeito à infância e à adolescência enquanto fase peculiar de desenvolvimento, visto que a maioridade civil ocorre somente aos 18 anos.

crianças e adolescentes ressentem-se de não serem ouvidos de forma condizente (COMITÊ DOS DIREITOS DA CRIANÇA, 1998).

A partir de 1978 a Espanha, país de regime conservador e de sistema seletivo de assistência social, aprovou legislações que alteraram as configurações familiares, destacando-se dentre outros, “a lei do divórcio, a supressão de diferenças entre filhos legítimos e ilegítimos, a reformulação da legislação sobre abuso sexual e estupro” (BRUMER, 2009, p. 21).

Nesse contexto, a proteção social a famílias com crianças e adolescentes na Espanha ocorre por meio da concessão de benefícios e serviços a famílias cuja renda é inferior ao mínimo definido em lei, com a oferta de cuidados de saúde, pensões de reforma e invalidez, subsídio social de desemprego, prestações familiares e subsídio de maternidade de caráter não contributivo (COMISSÃO EUROPEIA, 2012d).

A fala a seguir mostra que crianças e adolescentes espanholas se ressentem da pouca participação, demonstrando que não são suficientemente ouvidos, sobretudo, na escola e, em menor grau, na política: (...) na minha escola, tudo o que dissemos foi ignorado. Não nos ouvem por causa da nossa idade (ESPANHA, RAPARIGA, apud COMISSÃO EUROPEIA, 2011a, p. 11). Por outro lado, compreendem a importância da ação do Estado na redução dos riscos sociais, por meio da vigilância e do controle social, aplicando a lei e as penalidades aos autores de violência, que, segundo eles, poderiam ser mais severas:

(...) os jovens sugeriram que as sanções aplicáveis aos autores de violência contra as crianças poderiam ser mais severas: (...) “Existe a lei, não é preciso inventar nada... É apenas necessário fazê-la respeitar... uma aplicação mais estrita e mais controles policiais do Governo” (Itália, rapaz) (COMISSÃO EUROPEIA, 2011a, p. 19).

A análise da assistência social no contexto dos sistemas protetivos europeus mostrou que a Itália, assim com a Espanha e Portugal, tem menor investimento na assistência social, se comparada aos países do sistema de apoio e de inclusão (NEUBOURG; CASTONGUAY; ROELENP, 2005, p. 3; COMISSÃO EUROPEIA, 2012f).

Para Abrahamson (2012), no regime social democrata implantado nos países nórdicos, a exemplo da Suécia, o Estado atua de forma residual na assistência social junto à família, por meio de sistemas de apoio, porém com uma provisão considerável de serviços e

de benefícios no contexto do sistema protetivo como um todo, que contribuem para a melhoria das condições de vida e para o pleno emprego.

Tabela 03: Distribuição funcional dos gastos sociais nos países do norte da Europa

Tabela 3 – Distribuição Funcional dos Gastos Sociais na Escandinávia em 2008 (%).					
	Dinamarca	Finlândia	Islândia	Noruega	Suécia
Famílias & Filhos	13	12	13	13	10
Desemprego	5	7	2	2	3
Doença	23	27	40	33	26
Velhice	38	35	22	31	40
Necessidades Especiais	15	13	14	13	15
Parentes Sobreviventes	0	3	2	1	2
Moradia	3	2	3	1	2
Assistência Social	3	2	3	3	2

Fonte: NOSOSCO (2011, p. 236).

Fonte: NOSOSCO, 2011, p. 236 apud ABRAHAMSO, 2012, p. 18.

A tabela supra demonstra que a assistência social é residual nos países do norte da Europa, visto que o alcance do sistema protetivo é bastante amplo, apresentando-se, em significativa parcela, com um caráter de universalidade, visando a emancipação e a independência individual.

Na Dinamarca, a idade de responsabilização juvenil é de 15 anos e a maioridade civil e penal é de 18 anos e a assistência social é bastante residual, diante do conjunto das ações que compõe o sistema de seguridade social (VÁZQUEZ GONZÁLEZ, 2005; COMISSÃO EUROPEIA, 2012c). Em relação à concepção de família, em 1989, a Dinamarca foi um dos primeiros países europeus a legitimar a família homoafetiva, quando “autorizou o seu registro com os mesmo efeitos do casamento – com exceção apenas ao direito de adotar”. Por outro lado, em 1993 a Noruega “permitiu o registro dessas uniões”, sendo que no “ano de 1995, a Suécia, concedeu os mesmos direitos que haviam sido deferidos pela Dinamarca” (RENDWANSK, 2012, p. 16).

Em conformidade com a tabela supracitada, a Finlândia apresentou significativos investimentos voltados para as famílias que tem filhos, além de atender significativamente às situações de velhice e pessoas com deficiência (COMISSÃO EUROPEIA, 2012e). Segundo

Vázquez González (2005), a idade de responsabilização juvenil na Finlândia é de 15 anos, sendo que a maioridade civil e penal ocorre aos 18 anos. Em relação à educação, o referido país possui um sistema público ampliado e consolidado, considerando o reduzido número de escolas particulares existentes (REDE LATINOAMERICANA CONTRA O TRABALHO INFANTIL, 2012).

A Noruega, país de regime social democrata, tem significativos investimentos em programas sociais de apoio a famílias com filhos, à velhice e a pessoas com deficiência (NOSOSCO, 2011, p. 236 apud ABRAHAMSO, 2012, p. 18, COMISSÃO EUROPEIA, 2012g). No referido país, a idade de responsabilização juvenil é de 15 anos e a maioridade civil e penal ocorre aos 18 anos (VÁZQUEZ GONZÁLEZ, 2005).

A Suécia, país de regime social democrata, tem uma boa cobertura protetiva, sendo que a ação do Estado na assistência social à família com crianças e adolescentes é exercida de forma residual. Nestes, o número de famílias que acessa benefícios focalizados é pequeno (COMISSÃO EUROPEIA, 2012k). Entretanto, os estudos sugerem que o percentual de beneficiários tem aumentado durante a última década, mostrando que “6,3% da população da Suécia vive abaixo da linha da pobreza” (COSTA, 2010, p. 62).

Perguntados sobre o que fariam se enfrentassem situações de negação ou de violação de direitos por atos de violência e negligência, adolescentes suecos enfatizaram a importância da participação de crianças e adolescentes, como forma de proteção e garantia aos seus direitos:

(...) Alguns jovens deixaram claro que gostariam de desempenhar um papel mais ativo no debate sobre as decisões que afetam as suas vidas e as suas comunidades ou, pelo menos, ter a oportunidade de o fazer. Alguns mostraram-se favoráveis à ideia de criar parlamentos de jovens ou outras formas de implicação dos jovens no processo político:

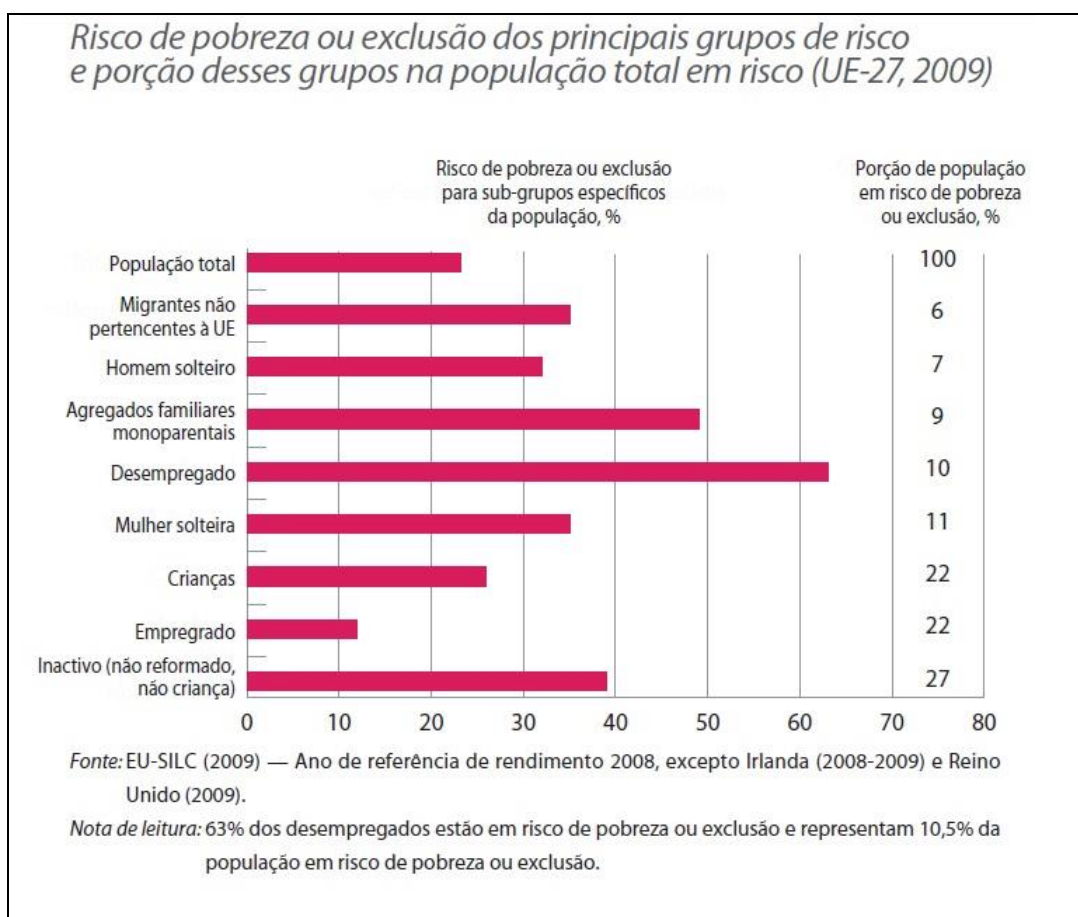
«Não compreendem que nós, os jovens, temos boas ideias (Suécia, Rapaz).

“Fora do círculo imediato da família e dos amigos, a maioria das crianças reconhece que geralmente pode dizer o que pensa e participar nas decisões, mas aquilo de que muitos sentem falta é de ser ouvidos sobre as «questões importantes» que influenciam as suas vidas, como por exemplo, as leis relativas ao sistema educativo (Suécia, Rapaz) (COMISSÃO EUROPEIA, 2011a, p. 19).

Com suas diferenciações, as ideias neoliberais foram acolhidas em países europeus de regimes de proteção social liberal e conservador, e, mais recentemente e, em menor grau,

nos de regime social democrata, a partir da década de 1980. Apesar dos investimentos realizados pelo sistema protetivo, os riscos às situações de pobreza e de exclusão social, apresentam-se da seguinte forma:

Gráfico 01: Risco de pobreza e de exclusão social de pessoas e famílias na Europa - 2009



Fonte: Comissão Europeia, 2011b, p. 10.

O gráfico mostra que considerando o conjunto das pessoas e famílias nos referidos países europeus após os ajustes neoliberais, os riscos de pobreza para sub-grupos específicos da população são principalmente para: a) desempregados (cerca de 62%); b) famílias monoparentais (aproximadamente 50%); c) mulheres e homens solteiros (cerca de 30%); d) migrantes (aproximadamente 35%); e) crianças (cerca de 27%).

O estudo revelou que os países capitalistas europeus estão com legislações avançadas de proteção à família, com limites protetivos à infância e à adolescência que se coadunam com os conteúdos da doutrina da proteção integral. Contudo, as famílias de baixa

renda, principalmente com mulheres provedoras, apresentam-se como subgrupo de maiores riscos sociais, demonstrando que as ações protetivas do Estado não se coadunam com as reais necessidades que estas apresentam.

Do exposto, pode-se destacar o seguinte:

- A Europa, de modo geral, organizou sistemas protetivos com significativos investimentos, contexto em que a assistência social por meio de programas focalizados apresenta-se de forma residual.
- Apesar dos avanços na proteção social europeia, as famílias de baixa renda com mulheres provedoras, apresentam-se como grupos sociais com maiores índices de exclusão, o que remete à necessidade de uma maior cobertura do Estado, considerando as especificidades que apresentam.
- Embora os países europeus possuam legislações avançadas relativas à concepção de família, a proteção integral a crianças e adolescentes ainda é um desafio, sobretudo após a implementação das diretrizes neoliberais na era da globalização que, de modo geral, tem reduzido a ação do Estado nos sistemas protetivos.

3.2 Os modelos familistas implementados na América Latina e Brasil e suas inflexões na proteção à infância e à adolescência

Na América Latina, o processo de constituição e desenvolvimento de ações protetivas coincidiu com a crise do capitalismo a partir de 1970 que contribuiu significativamente para as mudanças no Estado de bem estar social na Europa, com redução dos gastos visando à superação do *déficit* público.

Em conformidade com Souza (2012, p. 89 e 94), a “primeira grande onda de integração” latinoamericana se estende da “independência e da formação dos Estados nacionais até a grande crise mundial de 1914 a 1945”, e, a segunda, “começa com as transformações ocorridas na região durante a grande crise de 1914-1945 e vai até o esgotamento, em fins dos anos de 1960 e começos dos de 1970”, com a “deflagração, em

vários países, de um processo de industrialização”, destacando-se nesse contexto o “Brasil, Argentina e México, mas outros países de menor dimensão, como Chile, Colômbia e Uruguai, também se industrializaram na época”.

A região apresenta uma multiplicidade de problemas sociais, considerando a vivência de um passado de colonização e escravidão (HASTEEN, 2001), com o desenvolvimento de um capitalismo tardio, em relação às economias dos países centrais de capitalismo avançado.

Nessa perspectiva, os países latinoamericanos tem em comum o fato de que foram colonizados por países ibéricos e terem participado dos mesmos processos de independência política, inclusive as formas de estabelecimento dos Estados nacionais com a “preeminência inglesa e depois a norte-americana” (PRADO, 2005, p. 12).

Os problemas sociais gerados nesse contexto ficaram mais nítidos durante a década de 1980, quando a América Latina experimentou uma fase de estagnação produtiva, com forte “instabilidade financeira e onerosos pagamentos de dívida externa” (DULCE, 2009, p. 04), agravando o quadro social decorrente das situações de pobreza e de extrema pobreza, cuja contrapartida do poder público se dá por meio de políticas compensatórias (KLIKSBURG, 2002).

Para Dulce (2009), a proteção social na América Latina emergiu no século XX, com as alterações na lógica da economia baseada na exportação de produtos agrícolas, pecuários e minerais, passando a haver uma substituição de importações, com a valorização do mercado interno. Nesse sentido, Boschetti (2007, p. 92) afirma que a seguridade social na América Latina tem como base a “lógica Beveridgiana” a partir do seguro e da assistência, instituindo ações de seguridade social a partir das décadas de 1920 e 1930.

Com estudos realizados antes do ajuste neoliberal, Mesa-Lago (2006, p. 19) mostram que a América Latina organizou programas de seguro social antes de outros países em desenvolvimento da África, da Ásia e do Oriente Médio, visto que, ao final da década de 1970, “todos os países da região tinham tais programas em vigor, mas com diferenças importantes entre eles”.

Analisando a ação do Estado na proteção social à família Mesa-Lago (1985), demonstra que, levando em conta o grau de desenvolvimento alcançado pelos programas sociais nos países da América Latina, os modelos implementados podem ser classificados em:

a) pioneiro-alto (Uruguai, Argentina, Chile, Cuba, Brasil e Costa Rica), com ações protetivas introduzidas nas décadas de 1920 e 1930, apresentando envelhecimento populacional, crescimento da expectativa de vida, com estratificação, altos custos e desequilíbrio financeiro; b) intermediário (Panamá, México, Peru, Colômbia, Bolívia, Equador e Venezuela), com programas implementados nas décadas de 1940 e 1950, influenciados pelo Plano Beveridge e convenções da OIT, apresentando cobertura e desenvolvimento médio, com menor estratificação e desequilíbrio financeiro e atuarial; e, c) tardio-baixo (Paraguai, República Dominicana, Guatemala, El Salvador, Nicarágua, Honduras e Haiti), com programas introduzidos nas décadas de 1960 e 1970, caracterizados por população jovem e baixa expectativa de vida, sistemas relativamente unificados com menor cobertura protetiva, apesar de mais equilíbrio financeiro atuarial.

De modo que os períodos de implementação da política social na América Latina pode ser assim agrupados: a) a partir de 1920, com o desenvolvimento de ações em decorrência das demandas geradas pelo processo de industrialização (Chile, Uruguai, Brasil, Argentina e Cuba); b) a década de 1940, em que foram desenvolvidas ações de bem estar social com algumas nuances das implementadas em países da Europa (Costa Rica, Equador, Peru, Panamá, Paraguai, Colômbia, México, Venezuela); c) final da década de 1950 e início dos anos 1960, contexto em que as ações de proteção social tardia são implementadas residual e exclusivamente em países da América Latina (República Dominicana, El Salvador, Guatemala, Nicarágua, Haiti e Honduras) (SPOSATI, 2011).

A partir da década de 1980, observa-se uma crescente influência do processo de globalização e das diretrizes neoliberais defendidas pelo Banco Mundial, Fundo Monetário Internacional (FMI) e Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) sobre a regulação da seguridade social na América Latina (FLEURY, 1994).

Para os defensores do ajuste neoliberal, a crise fiscal do Estado relaciona-se com a crise da previdência social, com alterações nas relações de trabalho e emprego (AMARO, 2000), além de reestruturação produtiva, com a redução da intervenção do Estado, permanecendo contudo, em âmbito interno os gastos públicos com a proteção social (SOARES, 2001).

Nessa perspectiva, o ajuste neoliberal aplicado aos países em desenvolvimento estava voltado, inicialmente, para a implantação de políticas econômicas, visando restabelecer

o equilíbrio financeiro e controlar a inflação, evoluindo para a flexibilização das relações trabalhistas, privatizações e redução dos gastos públicos.

Nesse sentido, em 1980, em apenas seis países a seguridade social cobria “mais de 60% da população (Argentina, Uruguai, Brasil, Chile, Costa Rica e Cuba)”, podendo-se ainda destacar que “em outros seis, a cobertura alcançava de 30 a 60% dos habitantes (Colômbia, Venezuela, México, Peru, Guatemala e Panamá)”, e, nos demais, o percentual de beneficiados “era ainda menor (Bolívia, Paraguai, Equador, República Dominicana, El Salvador, Honduras e Nicarágua)” (HUBER, 1996, p. 142, apud DULCE, 2009, p. 3).

Nessa perspectiva, o conjunto de países latinoamericanos possui uma história com interrelações políticas, econômicas, sociais e culturais, que perpassam a população, o território e a vida social, com significativas inflexões nos processos decisórios.

De modo geral, na América Latina a década de 1980 foi marcada pela estagnação produtiva aliada à instabilidade financeira e aumento da dívida externa, com agravamento da questão social, aumento da pobreza, gerando um campo propício para a implementação de políticas compensatórias, que tiveram um processo de emergência e desenvolvimento diferente das ações protetivas que foram implantadas na Europa (HASTEEN, 2001; NASCIMENTO, 2009).

Embora com suas especificidades, pois ainda não havia consolidado a sua proteção social, a América Latina afetada pela crise econômica a partir da década de 1980 passou, por um lado, a reduzir gastos públicos em alguns setores como uma forma de ajuste fiscal, e, por outro, a ofertar alguns benefícios, embora de forma precária, aliada às reformas do Estado (SANTOS; BAQUERO, 2007).

No caso do Brasil, a década de 1980 foi marcada pelos anseios de redemocratização, sendo que a Constituição Federal de 1988, paradoxalmente, ao tempo em que ampliou os direitos sociais, a acolhida dos ajustes neoliberais a partir da década de 1990 promoveu significativas problemáticas sociais.

As ações públicas de saúde foram os maiores alvos das reformas na América Latina desde a década de 1980, sob o argumento de que seriam necessárias para dar eficiência na provisão de serviços públicos e fortalecer os processos de democratização. Assim, observa-se que, em 1990 os investimentos realizados na América Latina foram de 5,7% do Produto

Interno Bruto (PIB), o que representa 40% do gasto público, apresentando menor índice que nos países industrializados da Europa (7,8%) (KLIKSBURG, 2001 apud BIANQUIN, 2008).

Os primeiros a desenvolverem algumas ações de proteção social foram a Argentina (1910) e o Brasil (1920), com base no modelo bismarckiano, com contribuição de empregadores, trabalhadores e do próprio Estado, com a concessão de benefícios, seguidos da Bolívia, Peru, Costa Rica e México, cujos sistemas de proteção emergiram na década de 1940, influenciados pelo Relatório Beveridge (VIANNA, 1998 e 2005).

No âmbito da previdência social, a cobertura nos países da América Latina é heterogênea, considerando o nível de desenvolvimento econômico e institucional. O Chile promoveu a privatização do sistema, ocorrendo alterações na Argentina e na Colômbia, mas com a preservação do sistema público. Segundo Mesa-Lago (2006, p. 38), “antes das reformas estruturais”, os países latinoamericanos apresentavam grande variedade em seus sistemas de proteção social, sendo que, apesar da crise na década de 1980 houve uma cobertura média regional, acima do recomendado pela Organização Internacional do Trabalho (OIT). Contudo, apesar de estar abaixo em relação aos países industrializados, a maioria superava países em desenvolvimento.

Assim, em conformidade com Mesa-Lago (2006, p. 43), as reformas estruturais na Previdência Social desenvolvidas na América Latina na década de 1990 constituíram o “modelo substitutivo” (Chile: Maio 1981; Bolívia: Maio 1997; México: Setembro 1997; El Salvador: Maio 1998; República Dominicana: 2003-06; Nicarágua: Março 2004), caracterizado pelo fechamento do sistema público, ou seja, não se permitem novos filiados, e cria um sistema privado; o “modelo paralelo” (Peru: Junho 1993; Colômbia: Abril 1994), no qual o sistema público é reformado, implementando um novo sistema privado, no entanto, com dois competindo entre si; e um “modelo misto” (Argentina: Julho 1994; Uruguai: Abril 1996; Costa Rica: Maio 2001; Equador: Janeiro 2004), integrando um sistema público, que não se fecha com outorga de benefício básico e um sistema privado, que oferece benefício complementar.

O Brasil realizou reformas consideradas paramétricas⁴⁴ a partir da década de 1990, reformando o RGPS para os trabalhadores do setor privado, bem como as formas de

⁴⁴ Com alterações na Previdência Social, porém com preservação do sistema público.

financiamento. A Venezuela aprovou uma reforma estrutural de modelo misto, integrando o sistema previdenciário. Em Cuba, Panamá, Guatemala, Honduras e Paraguai, foram organizados projetos de reforma paramétrica e estrutural, seguindo os modelos misto e substitutivo (MESA-LAGO, 2007; VIANNA, 1998 e 2005).

Em contraposição à Bolívia, ao Peru e ao México, que teve uma baixa cobertura na área rural, a Costa Rica ampliou o seu sistema de proteção social, possibilitando o acesso a pessoas de baixa renda, por meio de um regime não contributivo, estendendo, também aos serviços de saúde, sendo que, exceto Brasil e Costa Rica, os principais beneficiários são os “trabalhadores do setor formal urbano” (CAMARANO; PASINATO, 2007, p. 18).

De modo geral, o custeio da previdência social nos países latinoamericanos advém da contribuição dos trabalhadores e empregadores, ou seja, da economia formal, o que se constitui em entrave à expansão da cobertura para segmentos sociais que não contribuem.

Em atendimento às diretrizes neoliberais, os ajustes econômicos e financeiros ocorreram mais fortemente com o processo de reforma do Estado. Ao tempo em que, no Chile ocorreu um processo de privatização do sistema de seguridade social, sendo essa privatização adotada somente em parte na Argentina e na Colômbia.

No Brasil, paradoxalmente, ao tempo em que se ampliaram os direitos sociais com a CF/ 1988, foram sendo desenvolvidas reformas institucionais e econômicas, fundamentadas nas concepções de primazia do mercado e da necessidade de redução do Estado (DULCE, 2009).

No entanto, nos países latinoamericanos, inclusive no Brasil, seguiu-se algumas especificidades em relação à Europa, notadamente, a partir da década de 1990, com restrição dos gastos no setor público e crescimento dos aportes privados, contribuindo para o desenvolvimento de um processo de familiarização, no qual o Estado atua de forma complementar e subsidiária por meio da política social, notadamente a de assistência social, quando a família encontra-se impossibilitada de prover as suas necessidades e demandas sociais (DIXON, 2000).

A assistência social constituiu-se historicamente em ações frágeis e pontuais no contexto da proteção social na América Latina, mais centrada na previdência (com um caráter contributivo e oferta de aposentadorias e pensões), bem como no provimento de serviços de saúde. Nesse sentido, a assistência social era tradicionalmente prestada por entidades

filantrópicas ligadas à Igreja Católica, passando depois para Organizações Não Governamentais e, posteriormente, a empresas, com a disseminação e regulação dos conteúdos de responsabilidade social. Em conformidade com Gohn (1991), no Brasil, observa-se, também esse viés na relação do Estado com a sociedade civil nos anos 1990.

De modo geral, os programas de assistência social nos países latinoamericanos estavam voltados para o atendimento aos segmentos pobres, apresentando características semelhantes no conjunto de países, com parceria público-privada, sem redes fortes de sustentação e com execução descentralizada pelos municípios e Organizações Não Governamentais (ONG's), baseada em modelos clientelistas e transferências de recursos governamentais focalizadas e insuficientes (DULCE, 2009).

Os ajustes neoliberais adotados nos países latinoamericanos implicaram na reestruturação do Estado e na desregulamentação na esfera econômica e social (SOARES, 2002). Assim, em atendimento a diretrizes neoliberais, concomitantemente com o processo de reforma do Estado, os países latinoamericanos introduziram políticas compensatórias de enfrentamento à pobreza e à extrema pobreza, visando à garantia de renda mínima pautada na lógica de que os benefícios socioassistenciais devem ser ofertados para as pessoas mais pobres.

O estudo mostrou que, com a implementação das diretrizes do ajuste neoliberal, notadamente a partir da década de 1990, os países da América Latina promoveram ações de controle da inflação, privatizações, redução de gastos públicos, adequação à economia de mercado e a focalização na pobreza como uma estratégia de atuação do Estado, não havendo um interesse no aporte de recursos para uma proteção social mais ampliada, com traços comuns nos países latinoamericanos: parceria público-privada, fragilidade dos serviços ofertados, presença do clientelismo e fundos sociais de emergência (DULCE, 2009).

Nesse contexto, a ação do Estado na assistência social às famílias na América Latina ocorre principalmente por meio de Programas de Transferência de Renda (PTC), com focalização nas famílias em situação de pobreza e extrema pobreza e transferências diretas de renda para que estas possam acessar direitos via mercado.

Para Campos e Teixeira (2010, p. 26) as “desigualdades criadas entre os gêneros são reproduzidas pelas políticas sociais adotadas na América Latina, em conexão com as condições oferecidas pelo mercado de trabalho e com a estrutura familiar predominante”.

Pós ajuste neoliberal, as análises de Franzone (2005, 2007 e 2008) mostram que as políticas sociais na América Latina se organizaram a partir de três tipos de regimes de bem estar social. O primeiro, denominado estatal produtivista, o segundo, Estatal protecionista, e o terceiro, Informal Familista, com baixo nível de cobertura.

De modo geral, a assistência social executada pelo Estado na América Latina teve um desenvolvimento tardio, visto que historicamente era desenvolvida pela igreja e pela sociedade civil, com ações estatais mais centradas nas ações de saúde e de previdência social (com a oferta de aposentadorias e pensões). Nesse sentido, considerando os estudos de Franzone (2005, 2007 e 2008) ⁴⁵ pós ajuste neoliberal, o panorama geral do sistema protetivo apresenta-se da seguinte forma:

Quadro 08: A proteção social no contexto latinoamericano e no Brasil pós ajuste neoliberal

Regimes	Características	Exemplos de Países/ Territórios	Ação do estado junto à família
ESTATAL PRODUTIVISTA	<ul style="list-style-type: none"> - A ação do Estado está voltada para a garantia da regularidade do funcionamento do mercado; - Ênfase na provisão de serviços estatais. - O Estado atua principalmente no suprimento das lacunas apresentadas pelo mercado de trabalho; 	Chile Argentina	<ul style="list-style-type: none"> -As políticas públicas estão voltadas para um apoio à família pela via do mercado, para que esta tenha condições de acesso a serviços, notadamente, privados; -“O acesso da família a serviços públicos ocorre por excessivos testes de meios” (ANDRADE, 2009a, p. 62).
ESTATAL PROTECIONISTA	<ul style="list-style-type: none"> - Caracteriza pela atuação do Estado na garantia do acesso aos serviços e às políticas sociais; - Apresenta relativo grau de desmercantilização do bem estar social. - A ação do Estado por meio da política social na provisão do bem estar social é maior do que em países do regime produtivista. 	Brasil Uruguai Costa Rica México	Desenvolve ações focalizadas para famílias que se encontram em situação de pobreza e de extrema pobreza.
INFORMAL FAMILISTA	<ul style="list-style-type: none"> - Apresenta baixo nível de cobertura com alto grau de desproteção social; - Apresenta fragilidades nas políticas sociais, sobretudo em relação ao financiamento e aos resultados alcançados. 	Bolívia Colômbia Equador El Salvador Honduras Nicarágua Panamá Paraguai Peru Suriname	<ul style="list-style-type: none"> - Coloca para as famílias significativa responsabilidade na provisão do bem estar de seus membros. - Pouco acesso a bens e serviços pelas famílias; - Baixo salário dos trabalhadores.

Fonte: Elaborado pela autora com base em Franzone (2005, 2007 e 2008) e Andrade (2009).

⁴⁵ Franzone (2007 e 2008), analisou elementos que permitiram uma leitura de contextos políticos, econômicos e sociais em países latinoamericanos, situando as políticas sociais em modelos definidos a partir dos trabalhos de Esping-Andersen (1991 e 1995).

O quadro mostra que no modelo Estatal Produtivista, embora a ação do Estado não seja mínima, a sua intervenção está voltada para a garantia do funcionamento do mercado, com ênfase na provisão de serviços públicos, apresentando ainda significativa mercantilização do bem estar social; o Estatal Protecionista caracteriza-se pela atenção do Estado na provisão do acesso aos serviços públicos, com atuação focalizada nas famílias que se encontram em situação de pobreza e de extrema pobreza; e o Informal Familista, apresenta baixo nível de cobertura, apresentando significativa incidência de desproteção social, apresentando fragilidades no desenvolvimento das políticas sociais.

De modo geral, a atuação do Estado na assistência social à família com crianças e adolescentes nos referidos países/ territórios latinoamericanos ocorre, principalmente, por meio de programas de transferência de renda, com contrapartida de “cumprimento de condicionalidades” pelos beneficiários, visando à redução das situações de pobreza e à potencialização do capital humano, notadamente em *interface* com as políticas de saúde e de educação (DULCE, 2009, p. 2), conforme mostra o quadro a seguir:

Quadro 09: Assistência social no contexto da América Latina e Brasil a partir de programas de transferência de renda e a ação do Estado junto à família

PAISES/ TERRITÓRIOS	PROGRAMA	AÇÃO DO ESTADO NA ASSISTÊNCIA SOCIAL À FAMÍLIA
Argentina	Programa Jefes de Hogar	Transferência condicional de renda desenvolvido em 2002 pelo Ministério do Trabalho e da Seguridade Social; apoio a provedores da família que encontram-se desempregados; previsão de pagamento de 150 pesos/mês para o responsável pela família;
	Ciudadanía Porteña	Programa de transferência de renda criado em 2005 com a oferta de subsídios mensais a famílias pobres para comprar alimentos, produtos de higiene e gás de cozinha, com exigência de cumprimento de condicionalidades de educação e saúde.
Brasil	Bolsa Família	Transferência condicional de renda com oferta de subsídios a famílias pobres que cumpram as condicionalidades de saúde e de educação.
	Benefício de Prestação Continuada	Pagamento mensal de um salário mínimo desde 2005, a idosos e a pessoas ou com deficiência, bem como aos familiares, cuja renda mensal per capita seja inferior a 1/4 do salário mínimo salarial.
Chile	Chile Solidário	Proteção social por certo período de tempo, dirigida a pessoas em extrema pobreza, com a oferta de subsídios mensais a mulheres provedoras de famílias carentes; através das mulheres chefes de domicílio; tem como componente a <i>Pensión Asistencial de Ancianidad</i> que é uma bolsa incondicional fornecida a pessoas idosas cuja renda mensal familiar per capita seja inferior a 1/2 salário mínimo.
Colômbia	Famílias en acción	Programa de transferência condicional de renda (2001) com oferta de subsídios para alimentação e educação de crianças de famílias em extrema pobreza.
Costa Rica	Avancemos	Programa de transferência condicional de renda visando manter crianças e adolescentes na escola.
Equador	Bono de Desarrollo	Implantado em 2003, faz parte do Programa de proteção social desenvolvido pelo Ministério da Inclusão Social e Econômica, com previsão de transferência condicional de renda para mulheres provedoras da família com crianças, bem como transferências não-condicionais de renda para

	Humano	idosos e pessoas com deficiência.
El Salvador	Red Solidaria	Programa com oferta de subsídios mensais às mulheres extremamente pobres chefes de domicílio que cumprem as condicionalidades, de frequência escolar e assistência à saúde para crianças pequenas.
Honduras	Programa de Asignación Familiar	Enfoca o desenvolvimento do capital humano, criando oportunidades para os grupos pobres e vulneráveis.
México	Oportunidades	Originalmente denominado <i>Progressa</i> , o <i>Oportunidades</i> prevê o apoio em saúde, nutrição, educação e renda através de subsídios mensais dirigidos a mulheres chefes de domicílio. Possui três componentes básicos, dos quais dois são condicionais (transferência de apoio alimentar condicionada à frequência a sessões de formação sobre nutrição e saúde, bem como bolsas de estudo para crianças e adultos jovens) e um não-condicional (para os idosos).
Nicarágua	Red de Protección Social (RPS)	Programa de transferência condicional de renda criado em 2000 destinado a famílias sob a condição de que seus filhos frequentem a escola e todos os membros do domicílio visitarem postos de saúde e seminários ⁴⁶ .
Panamá	Red de Oportunidades	Executado pelo Ministério do Desenvolvimento Social, desde 2006 é um programa de proteção social que inclui a transferência condicional de renda para mulheres chefes de domicílio, assistência social às famílias beneficiárias e prestação de serviços básicos nas áreas mais pobres.
Paraguai	Tekoporã	Programa de transferência de renda condicional fornecendo subsídios mensais para as famílias pobres, com condicionalidades de frequência escolar, visitas regulares a centros de saúde e a atualização das imunizações.
Peru	Programa Juntos	Programa provisório de transferência condicionada de renda focado nas famílias rurais com mulheres grávidas e crianças de até 14 anos de idade, com oferta de subsídios mensais para serem usados de acordo com as necessidades de cada domicílio.
Suriname	Suriname's Social Safety Net (SSN)	Conjunto de programas voltado para indivíduos e domicílios afetados pela pobreza crônica e aguda, catástrofes naturais ou recessões econômicas, ou pela reestruturação de organizações dos setores privado público.
Uruguai	Ingreso Ciudadano	Programa de transferência condicional de renda do Plano Nacional de Atenção à Emergência Social (PANES) (2005-2007), que foi inserido em 2008 na <i>Asignación Familiar</i> (salário família), com a transferência mensal de renda a crianças com idade inferior a 18 anos, com prioridade às provenientes de famílias vulneráveis.

Fonte: Centro Internacional de Políticas para o Crescimento Inclusivo, 2012, p. 01.

Dentre os principais programas de transferência de renda desenvolvidos na América Latina, podem ser destacados os seguintes:

Programa de Auxílio à Família (PRAF) em Honduras (1990) e o Programa de Educação, Saúde e Alimentação (Progresa), no México (1997); Bono Solidario – Equador (1998), Rede de Protección Social (2000) – Nicarágua; Superémonos (2000) – Costa Rica; Família en Acción (2001) – Colômbia; Bolsa Escola (2001) e Bolsa Família (2003) – Brasil; Jefes de Hogar (2002) – Argentina; Chile Solidário (2002) – Chile (STEIN, 2005, p. 271, apud BOSCHETTI, 2007, p. 97).

O referido modelo socioassistencial pautado na transferência de renda coaduna-se com as diretrizes liberais/ residuais, cujas matrizes teóricas fundamentam-se, dentre outros, em Friedman (2007), defensor do liberalismo econômico, que, ao tratar o problema da pobreza, defendeu o repasse de uma renda mínima, que funcionaria como um imposto de renda negativo, e, que, seria mais eficiente do que os subsídios concedidos pelos governos, visto que

⁴⁶ Além disso, em 2002, o Banco Mundial (BM) e o Fundo Monetário Internacional (FMI) aprovaram a Estratégia Reforçada para o Crescimento Econômico e Redução da Pobreza (ERSERP).

os recursos são dirigidos diretamente para os mais pobres, “em vez de se espalharem por diversos segmentos sociais que nem sempre deles necessitam – como ocorre com preços subsidiados” (DULCE, 2009, p. 4).

No Chile, a assistência social às famílias de crianças e adolescentes ocorre por meio do Programa Chile Solidário, com a oferta de benefícios com transferência de renda por certo período de tempo a pessoas em extrema pobreza, com “subsídios mensais a mulheres provedoras de famílias carentes, tendo como componente a *Pensión Asistencial de Ancianidad*, que é uma bolsa incondicional”, fornecida a “pessoas idosas cuja renda mensal familiar per capita seja inferior a 1/2 salário mínimo” (CENTRO INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PARA O CRESCIMENTO INCLUSIVO, 2012, p. 01).

Na Argentina, a atuação do Estado por meio da assistência social a famílias de crianças e adolescentes ocorre, principalmente, por meio do “programa *Jefas y Jefes de Hogar Desempleados*, criado pelo Decreto 565/2002, com oferta de benefício socioassistencial a homens ou mulheres chefes de família que tenham filhos menores de 18 anos” ou, ainda com “deficiência de qualquer idade”, beneficiando também “chefes de família cujo cônjuge, companheira, concubina ou co-habitante esteja grávida, com a oferta de um valor mensal de 150 pesos argentinos”, com perfil para “recebimento de bolsas de estudo ou transferências de outros programas sociais, atendendo a aproximadamente 1,5 milhões de beneficiários em 2005”⁴⁷ (CENTRO INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PARA O CRESCIMENTO INCLUSIVO, 2012, p. 01).

Na Argentina aproximadamente “dois milhões de meninos e meninas com menos de 15 anos são obrigados a trabalhar e mais da metade (58,2%) dos adolescentes de 13 a 17 anos que trabalham não freqüentam a escola”. Ademais, do total de “600 mil nascimentos registrados anualmente na Argentina, um em cada seis corresponde a mulheres com idades entre 15 e 19 anos” (UNICEF, 2005, p. 24).

O modelo estatal protecionista desenvolvido no Brasil, no Uruguai, na Costa Rica e no México se caracteriza pela ação do Estado na provisão do acesso aos serviços e às

⁴⁷ Como contrapartida, “os beneficiários devem participar de atividades de capacitação ou comunitárias, cujo descumprimento enseja a extinção do benefício. Do total de beneficiários do programa, cerca de 70% efetuam a contrapartida requerida e desse subgrupo, 40% são chefes de família” (UNICEF, 2005, p. 24).

políticas sociais, contexto em que a provisão estatal por meio da política social é maior do que em países do regime produtivista.

No Brasil os princípios do modelo bismarkiano predominaram na previdência social e os do Plano Beveridge de caráter não contributivo consubstanciam a política de saúde⁴⁸ e a de assistência social (ARRETCHE, 2002). No entanto, para Gomes (2006, p. 201-202), não chegou a consolidar um sistema de proteção social de caráter efetivo, visto que “a luta de classes não alcançou dimensões profundas que pudessem engendrar a constituição do Estado de bem estar social”.

Por outro lado, os cenários de violência, de uso de drogas e de ingresso de crianças e adolescentes em grupos ligados ao tráfico, ganharam novas dimensões no contexto da globalização e de ajustes neoliberais na América Latina e Brasil:

Nós temos uma regra, porra, de andar armado [...mas] nós temos que ter muito cuidado pra não machucar alguém que... se ...porra, de repente a gente machucar alguém, a gente vai pagar com a vida, com nossa vida mesmo. Machucar um morador... porra, balear alguém, a gente paga com nossa vida mermo (SOLDADO DO TRÁFICO, 16 ANOS, RIO DE JANEIRO, apud DOWDNEY, 2003, p. 130).

O modelo estatal familista implantado nos diversos países latinoamericanos caracteriza-se pelo baixo nível de cobertura do bem estar social e alto grau de desproteção social, sendo que as poucas políticas sociais são bastante frágeis, em relação aos gastos públicos e aos resultados apresentados.

Na Bolívia, ocorre a “maior taxa de mortalidade materna na América Latina e Caribe. Morrem por dia duas mulheres por complicações ao longo da gravidez, durante ou depois do parto e por aborto induzido”. Sendo que mais de “100 mil crianças em idade escolar não tem acesso à educação, a maioria é adolescente de 13 anos (34.028) e a minoria, crianças de nove anos (7.221)” (ANDI REDE AMÉRICA LATINA apud BARROS, 2005a, p. 19-22).

No contexto do capitalismo e de ajustes neoliberais, a Colômbia ocupou os primeiros postos na América Latina em violência infantil, com “alta taxa de mortalidade materna, com 71,4 óbitos para cada grupo de 100 mil nascimentos” e mais de “um milhão de crianças e adolescentes com idade entre 5 e 17 anos trabalham”, sendo que a “média de estudo

⁴⁸ Boschetti (2007) destaca uma exceção a essa regra que é o auxílio-doença, que tem natureza de seguro-saúde, no entanto é regulado por normas previdenciárias.

da população infanto-juvenil continua precária, de 3,7 anos para as meninas e de 3,8 entre os meninos” (ANDI REDE AMÉRICA LATINA apud BARROS, 2005a, p. 19-22).

Por outro lado, a violência e o tráfico de drogas situam-se cada vez mais próximo do cotidiano das crianças e adolescentes, de modo que o ingresso em grupos armados nem sempre é uma decisão individual:

[...] as ameaças e a segurança da família. Tinha gangues em cada esquina e se você falava com alguém, você era inimigo de alguém, então você tinha que ingressar em alguma gangue, porque se você falava com alguém em alguma esquina, e depois com outra pessoa em outra esquina, você levava um tiro. Então eu entrei pra uma gangue, e eu tive que sair da escola, mas naquela época eu já estava fora. Foi quando os problemas e as ameaças começaram. A situação econômica da minha família dependia do meu trabalho como vigilante [trabalhando para uma banda]. Eu comecei quando tinha 14, voluntariamente, porque eu queria ganhar experiência, e por causa das ameaças, porque se eles não fizessem alguma coisa comigo, eles iam fazer com a minha família (RELATO DE MEMBRO DE UMA BANDA DELINCUENTE MEDELLÍN, COLOMBIA, apud DOWDNEY, 2005, p. 91).

No Equador, são “4,8 milhões de meninos e meninas que vivem na pobreza”, sendo que “90% das crianças indígenas e afrodescendentes vivem na pobreza e apenas 39% completam a educação fundamental, contra 76% dos outros grupos”. Por outro lado “430 mil jovens com idade entre 5 e 17 anos trabalham”, tendo sido evidenciado problemas relacionados à proteção e cuidado de crianças e adolescentes, considerando que a “desnutrição afeta 15% das crianças com menos de 5 anos” (ANDI REDE AMÉRICA LATINA apud BARROS, 2005a, p. 19-22). Nesse contexto, é grande a exposição aos riscos sociais:

Desde os nove anos eu vinha andando com as gangues, mas aos dez, decidi entrar... Depois, quando eu vi como era sério, eu fiquei com medo e eu não saía de casa, e durante três meses eu não tomei parte. Depois disso, eles leram o livro pra mim e eu passei pelo 'minuto louco' no qual os 'pandilleros' batem num membro por um minuto (RELATO DE MEMBRO DE UMA 'NACION', NO EQUADOR apud DOWDNEY, 2005, p. 85).

Na Guatemala, as crianças indígenas são as mais prejudicadas, visto “67% dos meninos e meninas sofrem de desnutrição crônica” e a “mortalidade infantil entre os indígenas é de 46 óbitos por mil nascidos vivos, enquanto a média nacional é de 40 por mil” (ANDI

REDE AMÉRICA LATINA apud BARROS, 2005a, p. 19-22), o que aponta para um contexto social de múltiplos desafios para os segmentos infanto-juvenis:

Eu não penso no futuro [...] mas agradeço a Deus por cada momento, porque [...] ninguém sabe como vamos terminar.

(...)

“Bem, eu senti que tinha mais comunicação com todos eles [membros da gangue] do que em casa; eu ia pra casa e tinha alguém lá, mas eu ia pro meu quarto, via televisão, ouvia música, comia, dormia e, no dia seguinte, ia embora; não conversava com ninguém. Crianças e adolescentes podem encontrar figuras substitutas de pais ou irmãos mais velhos em membros mais experientes do grupo (DOWDNEY, 2005, p. 20).

A Nicarágua é o “terceiro país mais pobre das Américas”, com a incidência de violações em significativa parcela dos segmentos infanto-juvenis, considerando que “53% de sua população de 5,1 milhões de habitantes é composta por menores de 18 anos” e mais de “167 mil crianças e adolescentes trabalham”. Nesse contexto, “uma de cada três crianças sofre de desnutrição crônica”, com elevada incidência de “mortalidade materna, com 150 mortes a cada grupo de 100 mil nascimentos” (ANDI REDE AMÉRICA LATINA apud BARROS, 2005a, p. 19-22).

No Peru, existem elevados “índices de desemprego e de pobreza”, sendo que os “segmentos mais vulneráveis são as crianças e os adolescentes”, considerando o grande contingente que vive em situações de precariedade. Nesse sentido, “dos 3,8 milhões de pessoas vivendo em extrema pobreza, criança e adolescente são 2,1 milhões” (ANDI REDE AMÉRICA LATINA apud BARROS, 2005a, p. 19-22).

Na Venezuela, a Lei 5266/98 regulou a proteção a crianças e adolescentes quando da prática de ato infracional, porém estabeleceu diferenciações quanto às sanções aplicáveis para as faixas de 12 a 14 e de 14 a 18 anos. “Para a primeira, as medidas privativas de liberdade não poderão exceder a 02 anos, e para a segunda não será superior a 05 anos” (UNICEF, 2009, p. 17).

De modo que a realidade social na Venezuela aponta que as crianças “começam cedo o uso de drogas, a partir de dez anos estão adotando esta prática”. Nesse sentido, a “droga não respeita a condição social nem discrimina o sexo da pessoa. 60,1% da população vivem em situação de pobreza e 30,8% são crianças com idade entre 0 e 9 anos”, o que

demonstra a existência de um conjunto de problemas que afetam um contingente de pessoas que encontram-se direta ou indiretamente afetados pelas situações de drogadição.

Por outro lado, “652 mil crianças não têm acesso à educação pré-escolar; 142 mil não tem a educação básica e 361 mil jovens são privados do ensino médio”, apresentando também significativas fragilidades em relação à inserção de crianças na escola, apresentando, ainda, elevados índices de violência, considerando que a Venezuela é “o primeiro país do mundo no ranking de mortes por armas de fogo, com 34 mortes por 100 mil habitantes” (ANDI REDE AMÉRICA LATINA apud BARROS, 2005a, p. 19-22).

De bem (2005, p. 41), aponta significativas fragilidades da América Latina, sobretudo após a II guerra Mundial, considerando “a desigualdade tecnológica, baixa educação e falta de qualificação da mão-de-obra, os problemas decorrentes das altas taxas demográficas e os produtos com baixo valor de mercado externo”, o que demanda significativos investimentos públicos no sentido da superação dessa realidade que se apresenta.

Quadro 10: Evolução da pobreza e da indigência nas áreas rural e urbana na América Latina – 1990-2005 (%)

PAÍSES	ANOS	POPULAÇÃO ABAIXO DA LINHA DE POBREZA			POPULAÇÃO ABAIXO DA LINHA DE INDIGÊNCIA		
		Total	Area Urbana	Area Rural	Total	Area Urbana	Area Rural
Argentina	1990	-	21,2 ⁽¹⁾	-	-	5,2 ⁽¹⁾	-
	1999	-	23,7	-	-	6,7	-
	2002	-	41,5	-	-	20,9	-
	2004	-	29,4	-	-	11,1	-
	2005 ⁽²⁾	-	26,0	-	-	9,1	-
Brasil	1990	48,0	41,2	70,6	23,4	16,7	46,1
	1999	37,5	32,9	55,3	12,9	9,3	27,1
	2003	38,7	35,7	54,5	13,9	11,4	27,5
	2004	37,7	34,3	54,1	12,1	9,7	24,0
	2005 ⁽²⁾	36,3	32,8	53,2	10,6	8,2	22,1
Chile	1990	38,4	38,4	39,5	12,9	12,4	15,2
	1998	21,7	20,7	27,5	5,6	5,1	8,6
	2000	20,6	19,7	23,7	5,6	5,1	8,4
	2003	18,7	18,5	20,0	4,7	4,4	6,2
Colômbia	1991	56,1	52,7	60,7	26,1	20,0	34,3
	1999	54,9	50,6	61,8	26,8	21,9	34,6
	2002	51,1	50,6	52,0	24,6	23,7	26,7
	2004	51,1	49,8	54,8	24,2	22,5	28,9
	2005 ⁽²⁾	46,8	45,4	50,5	20,2	18,2	25,6
Equador	1990	-	62,1	-	-	26,2	-
	1999	-	63,5	-	-	31,3	-
	2002	-	49,0	-	-	19,4	-
	2004	51,2	47,5	58,5	22,3	18,2	30,5
	2005 ⁽²⁾	48,3	45,2	54,5	21,2	17,1	29,2
Guatemala	1989	69,4	53,6	77,7	42,0	26,4	50,2
	1998	61,1	49,1	69,0	31,6	16,0	41,8
	2002	60,2	45,3	68,0	30,9	18,1	37,6
México	1989	47,7	42,1	56,7	18,7	13,1	27,9
	1998	46,9	38,9	58,5	18,5	9,7	31,1
	2002	39,4	32,2	51,2	12,6	6,9	21,9
	2004	37,0	32,6	44,1	11,7	7,0	19,3
	2005 ⁽²⁾	35,5	28,5	47,5	11,7	5,8	21,7
Peru	1997	47,6	33,7	72,7	25,1	9,9	52,7
	1999	48,6	36,1	72,5	22,4	9,3	47,3
	2001 ⁽²⁾	54,8	42,0	78,4	24,4	9,9	51,3
	2003 ⁽²⁾	54,7	43,1	76,0	21,6	8,6	45,7
	2004 ⁽²⁾	51,1	-	-	18,6	-	-
Venezuela ⁽²⁾	1990	39,8	38,6	46,0	14,4	13,1	21,3
	1999	49,4	-	-	21,7	-	-
	2002	48,6	-	-	22,2	-	-
	2004	45,4	-	-	19,0	-	-
	2005 ⁽²⁾	37,1	-	-	15,9	-	-
América Latina ⁽⁴⁾	1990	48,3	41,4	65,4	22,5	15,3	40,4
	1999	43,9	37,2	63,7	18,7	12,1	38,2
	2002	44,0	38,4	61,8	19,4	13,5	37,8
	2004	42,0	36,9	58,7	16,9	12,0	33,1
	2005 ⁽²⁾	39,8	34,1	58,8	15,4	10,3	32,5

FONTE: CEPAL (2006). *Panorama Social de América Latina 2006*.

A saída das famílias latinoamericanas das zonas rurais para as zonas urbanas se intensificou com o processo de globalização com alterações na formação, composição e disposição familiar, contexto em que as metas familiares, antes voltadas para a produção dos

frutos da terra passam a estar focadas nas experiências individuais de seus membros e do mercado de trabalho, com as famílias mediatizando mais metas e projetos pessoais de um projeto familiar mais amplo (SCHREINER, 2009).

Para Kliksberg (2002, p. 24-25), a denominada “pobreza estrutural, que corresponde a grupos da população nos quais a pobreza se perpetua há gerações, soma-se atualmente um grupo diferente, chamado de ‘novos pobres’”, constituídos por famílias dos “países que entraram em forte crise diante de vários problemas” vivenciados.

Na América Latina, diferentemente dos países europeus, antes mesmo de organizar seus sistemas de proteção social, com o acatamento das diretrizes neoliberais a partir da década de 1990, ocorreu um encolhimento do Estado e de sua ação no âmbito das políticas sociais, atribuindo-se à família a responsabilidade pela proteção a seus membros como se as mazelas decorrentes da questão social e das contradições do capitalismo fossem resultantes da ineficiência e incompetência dos indivíduos em prover suas necessidades (REIS, OLIVEIRA e PINHEIRO, 2007; SOUZA, 2000; TAVARES, 2002).

Ao lado desse contexto de fragilidade da ação do Estado na assistência social, observou-se também, que, de modo geral, as concepções tradicionais de família ainda permanecem arraigadas em significativa parcela dos países latinoamericanos, sendo que alguns ainda não possuem legislações protetivas das uniões homoafetivas⁴⁹.

Quadro 11: Concepções de família e os limites da proteção do Estado à infância e à adolescência no contexto latinoamericano


PAISES/ TERRITÓRIOS	CONCEPÇÃO DE FAMÍLIA	LIMITES DA PROTEÇÃO DO ESTADO À INFÂNCIA E À ADOLESCÊNCIA
Argentina	Em 2003 Argentina aprovou a união civil entre pessoas do mesmo sexo.	A responsabilização penal de adolescentes ocorre aos 16 anos, sendo que a de adultos é quando completa aos 18 anos.
Brasil	O Brasil regulamentou em 2013 por iniciativa do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), medida que garante aos homossexuais os mesmos direitos das pessoas heterossexuais.	A responsabilização juvenil ocorre aos 12 anos, a maioridade civil e penal é aos 18 anos, sendo que o limite de idade de aplicação do direito penal juvenil a jovens se dá aos 21 anos.
Chile	Foi aprovado em janeiro de 2014 um acordo de vida em casal	Responsabilização do adolescente a partir dos 16 anos. No caso de um adolescente de 14 anos cometer infração penal a responsabilidade será dos Tribunais de Família.
Bolívia	Não possui legislação de reconhecimento da família	Na Bolívia, a idade de responsabilização de


⁴⁹ No México, notadamente a Cidade do México, e o Uruguai, a partir de 2007 passou a autorizar uniões civis entre homossexuais.


	homoafetiva.	adolescentes é de 12 anos, a responsabilização penal de jovens e adultos fica ente 16, 18 e 21 anos
Colômbia	Sem fontes de informação.	Na Colômbia a idade de responsabilização de adolescentes é de 14 anos, a responsabilização penal de adultos é 18 anos.
Costa Rica	Aprovou em julho de 2013 legislação que autoriza a constituição de família homoafetiva.	A idade de responsabilização de adolescentes ocorre aos 12 anos e a maioridade penal aos 18 anos.
Equador	Em 2008 reconheceu as uniões civis entre pessoas do mesmo sexo.	A idade de responsabilização de adolescentes é de 12 anos, sendo que a responsabilização penal de adultos ocorre aos 18 anos.
El Salvador	Sem fontes de informação.	A idade de responsabilização de adolescentes se dá aos 12 anos e a responsabilização penal aos 18 anos.
Honduras	Sem fontes de informação.	A idade de responsabilização de adolescentes ocorre aos 13 anos e a responsabilização penal de adultos aos 18 anos.
México	Em 2013 foram criados dispositivos legais que permitem aos casais homossexuais ter uniões protegidas.	A idade de responsabilização de adolescentes ocorre aos 11 anos (com legislações diferenciadas em cada estado) e maioridade penal aos 18 anos (UNICEF, 2009, p. 19).
Nicarágua	Sem fontes de informação.	A idade de responsabilização ocorre aos 13 anos e a responsabilização penal de adultos se dá aos 18 anos de idade.
Panamá	Sem fontes de informação.	A idade de responsabilização de adolescentes ocorre aos 14 anos e responsabilização penal de adultos aos 18 anos de idade.
Paraguai	Prevalecem os modelos tradicionais de família. Não possui legislação de reconhecimento da família homoafetiva.	A idade de responsabilização juvenil ocorre aos 14 anos e a responsabilização penal de adultos aos 18 anos.
Peru	Prevalecem os modelos tradicionais de família.	A idade de responsabilização de adolescentes ocorre aos 14 anos e a responsabilização penal de adulto aos 18 anos.
Suriname	Reconhece a família homoafetiva.	Sem fontes de informação.
Uruguai	Foi aprovada pela Câmara dos Deputados a legalização do casamento gay em 2013.	A idade de responsabilização de adolescentes é de 13 anos; maioridade penal aos 18 anos.

Fonte: Elaborado pela autora com base em Vázquez González, 2014; Ministério Público do Estado do Paraná, 2012; UNICEF, 2009, p. 17-18 e Wikipédia (2015).

Legenda:

 Países com legislações protetivas dos modelos familiares com base nas relações homoafetivas

 Sem fontes de informação sobre a presença de legislação protetiva das relações homoafetivas

 Países que não possuem legislações protetivas das uniões homoafetivas

O quadro mostra que os países/ territórios latinoamericanos possuem concepções de família com arraigados traços do patriarcalismo, o que desafia a proteção integral a crianças e adolescentes, considerando as relações e autoridade e de poder, bem como as desigualdades étnicas, etárias, geracionais e de gênero que perpassam as relações intra e extrafamiliares, que, aliadas às desigualdades de renda, formam contextos que afetam sobremaneira as crianças e adolescentes.

De modo geral, destacam-se as seguintes configurações familiares na América Latina: a) famílias nucleares (61,9 %), sendo que destas 53,1 % tem filhos e em 47,6 % os pais trabalham; b) famílias biparentais (42,8%); c) famílias monoparentais chefiadas por mulheres (9,8 %), sendo que 37,3 % das que residem em zonas urbanas encontram-se em situação de indigência e pobreza (CEPAL, 2005).

Nesse sentido, o estudo mostrou que a ação do Estado na proteção à família com crianças e adolescentes na América Latina centrada na oferta de benefícios a partir de programas de transferência de renda, visando reduzir a pobreza e promover a mobilidade social, não tem sido suficiente para impactar junto às violações de direitos no contexto da globalização, visto que a pobreza não se constitui numa variável isolada, pois apresenta multiplicidades que se relacionam com os revezes da questão social e a relação capital e trabalho no contexto do sistema capitalista. Do exposto, pode-se destacar o seguinte:

- Na América Latina, a ação do Estado na proteção à família com crianças e adolescentes está centrada na oferta de benefícios a partir de programas de transferência de renda que visam o acesso a direitos via mercado, para, assim, promover a mobilidade social.
- Apesar da redução dos índices de pobreza em alguns países latinoamericanos, a questão social que afeta crianças e adolescentes tem se agravado, com significativos contingentes de violações a direitos, em tempos de globalização e de ajustes neoliberais.
- O estudo apontou significativos índices de exclusão entre as famílias monoparentais e biparentais de baixa renda, chefiadas por mulheres nos países latinoamericanos, o que demonstra que a família em suas reconfigurações precisa ser devidamente contemplada pela proteção social.
- Por outro lado os elementos de tradição e de conservadorismo ainda são muito presentes nas concepções de família nos países latinoamericanos, fazendo-se necessária a proteção do Estado a crianças e adolescentes, no sentido da construção de relações mais fluidas e plurais.

3.3 Os modelos protetivos na América Latina e Brasil e seus desdobramentos na assistência social à família com crianças e adolescentes: algumas aproximações

Historicamente, a assistência social no Brasil se inseriu no contexto do sistema protetivo a partir de recortes seletivos e focalizados, com reduzida capacidade de enfrentamento das desigualdades, afastando-se sobremaneira da perspectiva de justiça social (FONSECA, 2001).

Em conformidade com Franzone (2007), o modelo de proteção social implantado no Brasil caracteriza-se como Estatal Protecionista, com atuação do Estado na provisão do acesso aos serviços e às políticas sociais, apresentando, porém, um maior grau de desmercantilização do bem estar social, se comparado aos demais países latinoamericanos do tipo Informal Familista.

Nesse contexto, como destaca Sposati (2013, p. 03), deve-se compreender que o campo de atuação da política social “não se refere, propriamente, à provisão de condições de reprodução social para restauração da força viva de trabalho humano”, visto que as “atenções que produz constituem respostas a necessidades de dependência, fragilidade, vitimização de demanda universal porque próprias da condição humana” (SPOSATI, 2013).

Para Draibe (1989), o modelo protetivo implantado no Brasil caracteriza-se como sendo do tipo meritocrático-particularista, o que permite agrupar a ação estatal a partir de suas caracterizações: a) fragmentação institucional (1930-1988): com desenvolvimento de ações setorializadas, pontuais e fragmentadas; b) Reabertura política e estabelecimento da assistência social como política de direitos no tripé da seguridade social (1980 e 1990); c) Implementação das diretrizes neoliberais e reformas político-administrativas que afetaram significativamente o contexto de desenvolvimento das políticas públicas (a partir de 1990 até os dias atuais).

No Brasil, assim como em países latinoamericanos, as ações protetivas foram desenvolvidas no contexto de uma regulação social tardia (SPOSATI, 2002), com ações pontuais e fragmentadas, que não conseguem enfrentar as expressões da questão social, que afetam a família, sobretudo com crianças e adolescentes, cujos desdobramentos apresentam significados invertidos e negativos para a cidadania (CARVALHO, 2002a; AVRITZER, 2008; BRYAN, 1997).

A trajetória da assistência social no Brasil caracterizou-se inicialmente pela caridade aos pobres, aos doentes e aos incapazes, evoluindo para as ações filantrópicas, pautadas na disciplina e no aconselhamento, com significativas inflexões advindas da ação do Estado desenvolvimentista a partir de 1930, que criou as bases sociopolíticas necessárias ao desenvolvimento do capitalismo, com crescente processo de urbanização e da industrialização, contexto em que a ação do Estado na assistência social, em conformidade com Yazbek (1995) caracterizava-se como eventual, fragmentada, clientelista e assistencialista, pautada na liberalidade, na benesse e no favor.

Quadro 12: Ação do Estado e da sociedade civil na assistência social no contexto brasileiro

Período	Características	Ação	Atendimento à família e seus membros	Tipo de regulação	Alguns aspectos e instrumentos regulatórios
Período Imperial até 1889	Filantropia caritativa	Obras Pias	Atendimento conjunto: órfãos, inválidos, enfermos, delinquentes e alienados.	Religiosa	Testamentos, subscrições e auxílios provinciais: realizados pela Junta da Fazenda Nacional ou Câmara Municipal do Império.
Período de 1889 até 1930	Filantropia higienista	Obras sociais	Atendimento por especialidades: a) crianças (asilos, orfanatos e internatos); b) velhos e inválidos (asilos); c) alienados (hospícios); d) mendigos (asilos de mendicidade); e) doentes (sanatórios, dispensários e lazaretos); f) imigrantes (instituições de auxílio mútuo).	Médico-religiosa e estatal	a) Auxílios provinciais: realizados pela Junta da Fazenda Nacional ou pela Câmara Municipal do Império. b) Regulação jurídica: por meio do 1º. Juízo de Menores no Rio de Janeiro (1923) e pelo Código de Menores (Mello Matos) em 1927.

Período de 1930 a 1945	Filantropia disciplinadora com o enquadramento nas normas técnicas e de disciplinamento dos indivíduos.	<p>a) Instituições assistenciais filantrópicas: 1) materno-infantil (hospitais, ambulatórios e postos de saúde); 2) na proteção à infância (orfanatos, creches e internatos); 3) na área de educação (educandários de assistência pré-primária, primária, profissionalizante, educação e reeducação de adultos); 4) no âmbito da proteção a jovens (organizações da juventude e escolas profissionais); 4) auxílios mútuos (instituições étnicas e de categorias profissionais).</p> <p>b) Instituições estatais com ação assistencial institucionalizada: 1) Departamento de Assistência Social de São Paulo (1935); 2) Serviço de Assistência ao Menor (SAM) em 1941; 3) Legião Brasileira de Assistência (LBA) em 1942; 4) instituições fomentadas pelo Estado - Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI) em 1942; e Assistência Médica Domiciliar e de Urgência (SAMDU) em 1945.</p> <p>c) Instituições religiosas (protestantes, espíritas e evangélicas) com oferta de serviços de assistência social em albergues, centros de juventude, abrigos e instituições para pessoas com deficiência.</p> <p>d) Instituições de formação profissional (escolas de Serviço Social).</p> <p>e) Movimento católico laico (ação católica);</p> <p>f) Movimento sindical (círculos operários e sindicatos).</p>	Estatal	<p>a) Constituição Federal de 1934: 1) Presidência da República (contribuições à caridade oriundas de taxas alfandegárias a bebidas alcoólicas e embarcações); 2) Ministério da Justiça e Negócios Interiores (Caixa de Subvenções em 31/08/31; Certificado de Utilidade Pública em 28/08/35); 3) Ministério da Educação (Criação do CNSS em 01/07/38; 4) Subvenção federal (regulamentação em 25/11/35 a 01/07/38).</p> <p>b) Constituição de 1937: 1) reitera o CNSS; 2) amplia regulamentação de subvenções; 3) concede isenção na aplicação de tetos mínimos de salário dos funcionários (1945/46) e de imposto de renda (1943).</p>
Período de 1946 a 1964	Estado Democrático Populista de	Instituições criadas pelo Estado e o empresariado: 1) Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC em 1946); 2) Serviço Social do Comércio (SESC) em 1946; e 3) Serviço Social da Indústria (SESI) em 1946; além da presença de movimentos comunitários.	Estatal	a) Complexificação da burocracia: 1) registro Geral de Instituições (1951); 2) Isenção da contribuição da cota patronal previdenciária (1959); 3) Certificado de filantropia (1959).
Período de 1964-1988	Estado Autoritário	a) Presença de Organizações sociais: 1) influência do racionalismo técnico (vertente modernizadora do Serviço Social frente ao Movimento de Reconceituação); 2) criação da FUNABEM e FEBEM (1964); 3) criação de associações comunitárias; 4) atuação das sociedades de amigos de bairro; 5) atuação associações de moradores; 7) presença da Renovação Pastoral e das Comunidades Eclesiais de Base (CEBs).	Estatal	a) Regulação das ações: 1) assistência social prestada por meio de convênios; 2) Isenção de impostos sobre importações (1965).
Período 1985-1988	Transição democrática – filantropia vigiada	a) Movimentos de defesa de direitos: 1) organizações sociais; 2) novos movimentos sociais.	Estatal	a) Desenvolvimento das organizações sociais: com a participação dos movimentos de defesa de direitos.
Período de 1988 aos dias atuais	Estado democrático de direito	a) Implantação do SUAS (2004): com a regulação e expansão da rede socioassistencial pública e privada; b) expansão de conselhos setoriais e de direitos; c) expansão de Organizações Não Governamentais, de centros de defesa de direitos e de fundações empresariais.	Estatal	Constituição Federal de 1988: a) ECA (1990); LOAS (1993); extinção da LBA e do CNSS; criação do CNAS; Lei do Voluntariado (1998); Lei da filantropia (1998); Lei das organizações da sociedade civil de interesse Público e termo de parceria (1999); novo marco regulatório da sociedade civil (2014).

Fonte: Mestriner, 2005, p. 45-46 apud Ramos, 2010, p. 25-26, com adaptações.

O quadro mostra uma releitura dos estudos de Mestriner (2005), citado por Ramos (2010), abordando a emergência e a institucionalização da assistência social no Brasil, com

ênfase nos formatos, regramentos, regulações, instrumentos e os tipos de organizações sociais que foram sendo desenvolvidas ao longo do tempo, o que aponta para um embricamento da relação entre Estado e sociedade civil na prestação de serviços socioassistenciais (YAZBEK, 2002).

A emergência da assistência social com a presença da ação estatal encontrou espaço de discussão no Brasil após a década de 1930, entretanto não rompeu com a natureza da exclusão social, pois o sistema de proteção social implementado estava subordinado às instituições políticas e econômicas nacionais, fundamentados em instrumentos estatais repressores e paternalistas⁵⁰.

Nas políticas sociais brasileiras do período ditatorial a pobreza enquanto expressão da questão social era tratada e problematizada por intermédio da vigilância e da repressão, cujas defesas foram perdendo espaço com a modificação do contexto político e econômico da primeira metade da década de 1980, quando ocorreu uma mobilização em torno da questão social e seu ingresso na agenda pública (DI GIOVANNI, 1998).

A Constituição Federal de 1988 representou a culminância dos interesses da sociedade civil no sentido da construção de um Estado democrático de direito, que levasse em conta o enfrentamento da questão social brasileira, trazendo em seu bojo as diretrizes para a implementação de um sistema de proteção e seguridade social, baseada no tripé previdência social, saúde e assistência social a partir de ações pautadas na integração e participação

Nesse contexto, a lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) dispõe sobre a organização da assistência social, enquanto direito do cidadão e dever do Estado, colocando-a na condição de política pública que tem como foco de ação a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice.

No formato do SUAS a partir de 2005, a assistência social enquanto política social referencia as ações voltadas para os segmentos e grupos sociais vulneráveis em decorrência de pobreza, fragilizações de vínculos, precarizações e violências, que são, na verdade, expressões da questão social e desigualdades estruturais do sistema capitalista (YAZBEK, 2008).

Nessa perspectiva, o papel da assistência social consiste em promover, sobretudo, as relações sociais potencializadoras do acesso a direitos e a bens socialmente construídos,

⁵⁰ Como exemplo desse controle social por meio da concessão de direitos, pode-se citar a legislação trabalhista e a atuação da Legião Brasileira de Assistência (LBA), implementados por Getúlio Vargas.

sendo, necessariamente uma política intersetorial com estreita relação com as políticas públicas de saúde, de educação, de habitação e de geração de emprego e renda.

Observam-se significativos avanços no plano conceitual e legal da assistência social pós Constituição Federal de 1988, entretanto, o acesso a direitos compreende desafios para além da legalidade, considerando que o sujeito de direitos a que se refere a legislação, é uma abstração que somente pode ser concretizada por meio do estabelecimento de relações sociais pautadas no exercício da cidadania, entendida como participação efetiva e o acesso a direitos socialmente construídos (MARSHALL, 1967).

Para Sposati (2004), a assistência social deve ser orientada por padrões de universalidade e de justiça como uma forma de superação da cultura de negação de direitos, que, na realidade brasileira pós Constituição Federal de 1988, tem sido marcada pela inserção subordinada do país no mundo globalizado, pelo aprofundamento da miséria e da pauperização no contexto das diretrizes neoliberais implementadas a partir da década de 1990.

Após a Constituição Federal de 1988, em tempos de ajustes neoliberais, a política de assistência social tem sido executada numa conjuntura de vulnerabilidades e riscos sociais, que tem sobrecarregado a família com crianças e adolescentes, diante da fragilidade da oferta de serviços públicos.

No contexto europeu essa realidade é mais trabalhada pelo sistema protetivo, o que favorece o desenvolvimento infanto-juvenil, a longevidade e a qualidade de vida. Na realidade brasileira, o desemprego e a fragilidade de renda tem afetado significativamente as famílias no Brasil, sobretudo com crianças e adolescentes. Contudo, observa-se que o desemprego tem afetado inclusive países europeus, com sistemas protetivos historicamente consolidados (EASYESPAT.COM, 2015; PORDATA, 2014).

As vulnerabilidades sociais relacionadas à educação, à saúde e ao trabalho também afetam significativamente a possibilidade de acesso a renda no Brasil, visto que representam condições necessárias para que indivíduos e famílias acessem bens e serviços.

Analisando-se o contexto europeu, observou-se que no Reino Unido (Regime Liberal), na França e na Alemanha (Regime Conservador) e na Dinamarca (Regime Social Democrata), as pessoas com curso superior apresentaram índices mais altos de emprego do que as pessoas com nível médio ou fundamental. Em média, nesses países 74,2% das pessoas entre 25 a 64 anos de idade com esses níveis de escolaridade estavam empregadas em 2009,

com uma diferença de 9,5 pontos percentuais a menos do que as pessoas com nível superior, mesmo nos períodos de crise capitalista, mostrando que a baixa escolaridade se constitui aspecto que vulnerabiliza as famílias, sobretudo, com crianças e adolescentes (OCDE, 2012).

Assim como na realidade brasileira (UNICEF 2012 e 2013), existe significativa incidência da violência intra e extrafamiliar contra crianças e adolescentes em países europeus, praticada por cuidadores, colegas de escola e companheiros, constituindo situações de *bullying*, agressões físicas, maus tratos, violência psicológica e violência sexual, com uma prevalência da violência juvenil.

No Brasil, assim como no contexto latinoamericano, principalmente de modelos familistas de proteção social, significativos segmentos da população vulnerável na faixa etária de 10 a 19 anos são aliciados por grupos do narcotráfico para uso e tráfico de drogas.

A realidade também aponta um *déficit* habitacional no Brasil (IBGE, 2010), que afeta sobremaneira as famílias com crianças e adolescentes, com habitações precárias e fragilidade de vínculos, que tem contribuído para o aumento de trabalho infantil e de situações de rua.

No contexto europeu, a Inglaterra (regime liberal) apresentou uma política de locação social como uma das ações voltadas para o combate ao *déficit* habitacional no pós-guerra, ação também desenvolvida pela Alemanha e França (regime conservador) no período 2001-2006, com investimentos de 6% e 17%, respectivamente, em relação ao conjunto das demais ações de enfrentamento ao *déficit* habitacional, sendo que na Dinamarca, país de regime social democrata, os investimentos chegaram a 17% no referido período (MILANO, 2013).

De modo geral, a crescente urbanização tem afetado a forma de organização do espaço de vivência de indivíduos e famílias nos referidos países, principalmente, com crianças, adolescentes e idosos, bem como as que apresentam baixos rendimentos e vivem em habitações de baixa qualidade. Nesse sentido, a ação do Estado com a concessão de aluguel social⁵¹ ocorre mais efetivamente junto a famílias pobres de configuração extensa e a jovens solteiros que deixam a casa dos seus pais e vivem de aluguel de baixa qualidade e em imóveis ocupados por várias pessoas (PARLAMENTO EUROPEU, 1996).

⁵¹A LOAS prevê a possibilidade de criação de benefícios eventuais para atender necessidades advindas de vulnerabilidade temporária e calamidade pública.

No contexto latinoamericano, inclusive no Brasil, as políticas de habitação tem priorizado a concessão da propriedade dos imóveis às famílias de baixa renda, considerando que, muitas vezes, devido à ausência da moradia, gerações diversas (pais, avós, tios, irmãos, dentre outros) tem de coabitar no mesmo domicílio, constituindo assim famílias extensas.

Na Inglaterra, país de regime liberal, a “negligência e o abandono” de crianças e adolescentes também são as violações que tem maior incidência, chegando a 39%, seguido da violência psicológica (18%) e do abuso sexual (10%) (PIRES; MIYAZAKI, 2005, p. 47).

Por outro lado, em alguns países de regime social democrata a extinção de castigos moderados (palmada), como processo de educação da criança já tem respaldo legal, podendo-se citar, dentre outros, a Suécia, a Finlândia, a Dinamarca e a Noruega (RIBEIRO; MALTA; MAGALHÃES, 2011).

Na realidade brasileira, a assistência social a famílias ocorre em territórios abrangentes e vulnerabilizados e com fragilidades no trabalho socioassistencial de caráter coletivo, dialógico e em rede, apresentando significativos entraves nos fluxos de serviços, inclusive na relação intersetorial com as demais políticas públicas.

Na Europa, são muito variadas as formas da ação do Estado na assistência social visando prevenir e enfrentar as situações de vulnerabilidade, risco e violações a direitos e garantir a convivência familiar e comunitária de crianças e adolescentes, e, quando essas situações incidem, a ação estatal tem ultrapassado a lógica da institucionalização.

Na Inglaterra, país de regime liberal, cerca de 80% das crianças e adolescentes que necessitam de acolhimento fora de seu núcleo familiar em decorrência de alguma situação de risco ou de violação a seus direitos, são atendidas em famílias acolhedoras. Em países de regime social democrata, a exemplo da Finlândia, a ação do Estado no acolhimento a crianças e adolescentes também ocorre por meio das famílias acolhedoras. No Brasil, assim como nos demais países latinoamericanos, a ação do Estado por meio desta estratégia é ainda muito recente, e visa, sobretudo, superar a lógica do abrigamento e da institucionalização que tem prevalecido nas ações protetivas (VALENTE, 2008; BRASIL, 2009).

Em relação à ação do Estado na assistência social quando da prática de ato infracional por adolescentes e o trabalho com suas famílias, o Brasil, possui um sistema protetivo articulado às políticas públicas e ao sistema de garantias de direitos, pautado pelas diretrizes do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE).

Na Europa o cumprimento de medidas socioeducativas pelo adolescente que cometeu ato infracional, ocorre por meio de sistemas, destacando-se a justiça juvenil (responsabilização do adolescente, porém com ações protetivas); Assistencial (ações de socialização e assistenciais sem características penais); e misto (com uma mescla das características dos sistemas já citados) (SISTEMAS DE JUSTIÇA PENAL JUVENIL EN EUROPA, 2013; ALMEIDA, 2013).

Em conformidade com informações do UNICEF (2011, p. 20), tomando-se como referência 53 países estudados 42 deles (79%) “adotam a maioria penal aos 18 anos ou mais”, cujos conteúdos normativos decorrem de “recomendações internacionais que sugerem a existência de um sistema de justiça especializado para julgar, processar e responsabilizar autores de delitos abaixo dos 18 anos”. Nesse sentido, pode-se concluir que, “no mundo todo a tendência é a implantação de legislações e justiças especializadas para os menores de 18 anos, como é o caso brasileiro”.

Em relação à responsabilidade penal dos adolescentes nas situações de conflitos com a lei na Inglaterra, país de regime liberal, embora a idade de início da responsabilidade penal ocorra aos 10 anos de idade, a privação de liberdade somente é admitida após os 15 anos de idade, sendo que entre 10 e 14 anos, e de 14 a 18, podem ser determinadas penalidades em quantidade diferenciada das aplicadas aos adultos⁵² (UNICEF, 2007).

Desse modo, nos sistemas protetivos desenvolvidos na Europa e nos países latinoamericanos, inclusive no Brasil, a ação do Estado na assistência social a famílias de crianças e adolescentes com direitos violados tem em comum a) o fato de a assistência social ser executada no tripé da seguridade social em articulação com as demais políticas públicas e ser executada, em grande parte, a partir de um conjunto de programas focalizados, visando enfrentar as situações de pobreza e de extrema pobreza; b) substancial adesão no campo jurídico-legal das diretrizes da doutrina da proteção integral a crianças e adolescentes, com o reconhecimento da família como núcleo básico de reprodução social, de socialização e de cuidado; c) apesar das diferenciações que permeiam a proteção social nos contextos europeu e latinoamericano, estes apresentam em comum a fragilidade da ação do Estado na proteção às famílias de baixa renda chefiadas por mulheres, tendo em vista que as diretrizes dos benefícios

⁵² Nos Estados Unidos, também país de regime liberal, na maioria dos Estados, adolescentes com mais de 12 anos podem ser submetidos aos mesmos procedimentos dos adultos, considerando que não ratificou a Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança.

e serviços, muitas vezes, não se coadunam com as necessidades que estas apresentam; d) considerando as diferenciações territoriais e a capacidade protetiva dos diferentes sistemas, as relações capitalistas globalizadas, tem acirrado a questão social, contribuindo para o agravamento das vulnerabilidades e riscos, numa interrelação entre o local e o global.

Porém, a pesquisa também mostrou que os referidos sistemas protetivos apresentam significativas diferenciações em relação ao(s): a) reconhecimento da família homoafetiva - na Europa, uma boa parte dos países reconheceu há algum tempo a união civil entre pessoas do mesmo sexo, contudo nos países/ territórios latinoamericanos e no Brasil esse reconhecimento é recente ou inexistente em alguns países, o que remete a uma desproteção social dessas famílias, com desdobramentos junto à infância e à adolescência; b) limites etários de responsabilização cível e penal - em países europeus de regime liberal, conservador e social democrata que tem uma maior cobertura protetiva, as crianças tem melhores condições de desenvolvimento. Já nos países latinoamericanos de regimes familistas, a idade de responsabilização ocorre geralmente aos 18 anos. Nestes, a diminuição da idade penal as responsabilizariam duplamente, levando-se em conta os revezes da questão social, que afeta, sobretudo, as famílias pobres; c) nível de oferta de serviços de assistência social pelo Estado - significativa parcela dos países europeus tem uma boa contrapartida protetiva por meio da previdência social pela via do trabalho e a ação do Estado na assistência social apresenta-se, de modo geral, residual. Nos países/ territórios latinoamericanos de regimes familistas, estatal produtivista, e, nos de regime estatal protecionista, a exemplo do Brasil, a previdência social não consegue dar uma boa cobertura social pela via do trabalho e a ação do Estado na assistência social às famílias apresenta-se focalizada nas situações de pobreza e de extrema pobreza, por meio de programas de transferência de renda.

No Brasil, a PNAS (2004) e o SUAS (2005) apresentam uma concepção de família a partir de uma visão descritiva e analítica da realidade social, por meio da qual são evidenciados os limites da ação do Estado, sendo os conceitos de vulnerabilidade, de risco e de violação de direitos apresentados como delimitadores da ação estatal, numa perspectiva de mediação com as políticas públicas e de diálogo com a família, considerando os níveis de desenvolvimento, de fragilização ou de ruptura da convivência familiar e comunitária.

Nesse sentido, os conteúdos das categorias, Estado, direito, família, infância e adolescência apresentam um caráter funcionalista, com centralidade nos serviços

socioassistenciais de Proteção Social Básica – visando à prevenção do agravamento das situações de vulnerabilidade social -, e de Proteção Social Especial - para o atendimento às situações de risco e violações de direitos.

De modo que se observa a fragilidade das ações e das insuficiências das ofertas de serviços socioassistenciais e das políticas públicas no contexto brasileiro, o que dificulta sobremaneira a proteção integral a crianças e adolescentes.

Em conformidade com Fontenele (2007b, p. 02), a fragilidade da política social coloca “dois pontos para discussão: primeiro a questão da família como usuária de serviços, como sujeito de direitos (ou objeto de ação estatal) e depois a família na perspectiva da responsabilização pela proteção social, numa espécie de *Welfare Family*”, com apoio aos grupos familiares e a utilização da mediação, como “instrumento apaziguador de conflitos resultantes de carências precariamente ou parcialmente atendidas pelo Estado” (FONTENELE, 2007b, p. 02).

Assim, apesar das ações protetivas terem avançados em seus formatos normativos e institucionais, a materialização dos direitos de crianças e adolescentes ainda carece de uma abordagem mais ampliada da questão social e da multiplicidade dos problemas que ela efetivamente apresenta (situações de pobreza, situações de rua, trabalho infantil, violências, exclusões, dentre outros), considerando a questão social no contexto das contradições do sistema capitalista na era da globalização em vigor (GUEIROS, 2002).

De modo que, o familismo⁵³ da política social brasileira apresenta significativas lacunas da atuação estatal na proteção social, frente aos problemas gerados pela questão social e pelas contradições do sistema capitalista. Nesse sentido, para a garantia da proteção integral a crianças e adolescentes faz-se necessário superar as estratégias de controle e de responsabilização das famílias (FONTENELE, 2007b, p. 02), alterando a lógica da atuação estatal pautada no desenvolvimento de ações públicas de administração da pobreza e das exclusões sociais num dado patamar, para a lógica da promoção e desenvolvimento de ações que favoreçam a materialização dos direitos dos diversos segmentos, sobretudo, das crianças e adolescentes enquanto sujeitos de direitos e pessoas em desenvolvimento, conforme preconiza a Constituição Federal de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente.

⁵³ Expressão utilizada por Miotto (2008) para designar a fragilidade da ação do Estado junto à família, frente às expressões da questão social.

4 A AÇÃO DO ESTADO NA ASSISTÊNCIA SOCIAL À FAMÍLIA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIREITOS VIOLADOS EM TERESINA

Considerando que a família tem ganhado centralidade na política de assistência social, o presente capítulo analisa como os direitos de crianças e adolescentes se apresentam na trajetória da assistência social na perspectiva do Sistema Único da Assistência Social a partir de 2005, visando apreender se a ação do Estado às famílias de crianças e adolescentes que tiveram direitos violados consegue responder às demandas apresentadas pelas especificidades dos formatos de vida familiar e atingir os múltiplos fatores geradores dessas violações.

Nesse sentido, tendo como base os conteúdos da proteção integral a crianças e adolescentes, analisar-se-á as ações de assistência social no Brasil, notadamente as desenvolvidas no âmbito do SUAS em Teresina, buscando apreender a ação exercida pelo Estado junto à família com crianças e adolescentes.

4.1 A assistência social no processo de reconhecimento da infância e da adolescência: do assistencialismo ao direito

A trajetória da assistência social à família, à infância e à adolescência no Brasil perpassa fases que vão do assistencialismo ao direito, podendo-se destacar, de acordo com Alves (2001), os seguintes períodos: a) o assistencial caritativo (1554-1874), com a atuação das Santas Casas de Misericórdia; b) o filantrópico-higienista (1874-1924), com alteração no panorama social brasileiro no contexto da abolição da escravatura, imigração, industrialização e progressiva urbanização; c) o assistencial (1924-1964), no qual a infância era relegada a um segundo plano; d) o institucional (1964-1988), com o desenvolvimento de ações voltadas para a institucionalização de crianças e adolescentes; e) fase da desinstitucionalização, a partir da Constituição Federal de 1988 e do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Na primeira fase assistencial caritativa que vai de 1554 até 1874, a assistência à infância era eminentemente prestada por orfanatos⁵⁴ às crianças pobres ou abandonadas pelas mães, geralmente solteiras, as quais eram depositadas na roda dos expostos⁵⁵, nas portas das residências, das igrejas e nas ruas, sendo a proteção exercida notadamente pela Igreja Católica nos moldes europeus, destacando-se a Irmandade de Nossa Senhora, mais conhecida como as Santas Casas de Misericórdia, cuja forma de assistência prevaleceu durante o período colonial e imperial (FALEIROS, 2005).

Até o início do século XX predominou no Brasil a família tradicional aristocrática, patriarcal e rural, na qual o cuidado com as crianças e adolescentes ficava a cargo da mulher. No entanto, esse modelo foi sendo alterado na medida em que ocorreu a emergência das condições de desenvolvimento do capitalismo, sobretudo a partir da década de 1930 (MUAZE, 1999).

Nessa perspectiva, assim como no restante do Brasil, no Piauí e em Teresina as questões relacionadas à infância, à adolescência e à família situam-se a partir de contextos políticos, econômicos, sociais e culturais historicamente marcados por uma sociedade, agrária, rural, patriarcal e escravista, que a partir do século XVIII, sofreu alteração na forma de viver, de criar e de educar os filhos.

Os processos de escravidão e a condição colonial fizeram com que durante o século XIX no Brasil, a assistência social às famílias pobres e às crianças órfãs fosse prestada pelas obras caritativas, sociais e filantrópicas de ordens religiosas e pelas redes de solidariedade e familiares fora do mercado.

A passagem da sociedade agrária e rural para um processo de industrialização urbana provocou significativas alterações na família patriarcal extensa, própria da sociedade agrária que antecedeu a industrialização brasileira, que formava mão-de-obra para a lavoura e era constituída por várias gerações e diferentes graus de parentesco ou de pessoas a ela agregadas (BRANDÃO, 1995).

Em Teresina, com o processo de urbanização nascente no século XIX, a inserção social passava pelas mudanças nas relações familiares e pela mesclagem do rural com o

⁵⁴ Em virtude de precariedade das famílias, no período imperial as Santas Casas de Misericórdia passaram a desenvolver serviços assistenciais, sendo que as crianças que não eram acolhidas em tenra idade, passaram a ser inseridas no trabalho, como forma de educação e disciplinamento (MARCÍLIO, 2006).

⁵⁵ A roda dos expostos era um arcabouço das Santa Casas de Misericórdia, utilizado para deixar as crianças abandonadas (MARCÍLIO, 2006).

urbano que, aos poucos, alteraram a ordem eminentemente aristocrática e agrária, em face das novas possibilidades de vida, decorrentes das inovações urbanas e da vinda de pessoas de várias regiões do interior do estado, que se alojavam “em locais distantes do centro” (ARAÚJO; PINHEIRO, 2010, p. 02).

Em conformidade com Lima; Lima (2010, p. 158), Teresina apresentava um projeto urbanístico com nítida proposta disciplinadora, que permaneceu até as primeiras décadas do século XX. Nesse período, ainda não havia a percepção da infância como fase específica da vida humana, pois, significativo contingente que residia, sobretudo, no meio rural, começava a trabalhar muito cedo e representava a continuação da linhagem das famílias mais aquinhoadas.

Contudo, a urbanização e a industrialização no Brasil alteraram tanto a posição dos filhos dentro do núcleo familiar, como também o significado da infância, tornando-os centro da atenção da família, ampliando-se na virada do século a “preocupação com o bem estar infantil”, primeiramente nos núcleos mais abastados e, depois, nas camadas pobres (MARINHO, 2010, p. 01).

Assim como no restante do Brasil, a infância e a adolescência em Teresina sofreram transformações no início do século XX, a partir da migração e entrelaçamento de sociabilidades rurais e urbanas, que marcaram o acesso à escolarização infantil, sobretudo nos grupos médios e nas elites, com alterações das sociabilidades e significados, nas quais “práticas arraigadas seriam condenadas e novas formas de perceber e dizer a infância seriam incorporadas” (CASTELO BRANCO, 2009, p. 01).

Contudo, a ação do Estado junto à infância, à adolescência e à família era eminente disciplinadora, centrada, sobretudo, na ação policial, cujos alvos eram os migrantes e os trabalhadores pobres, que em decorrência da falta de oportunidades de trabalho, aderiam à mendicância e à marginalização (PINHEIRO FILHO; PINHEIRO, 1975, apud LIMA; LIMA, 2010, p. 158).

Com o processo de urbanização e de industrialização em Teresina, a família passou também por alterações em suas sociabilidades, com a presença de jovens na vida urbana e nas relações sociais, marcando a passagem do tradicional para o moderno, contexto em que estes assumiam ditames novos nas relações sociais, de modo que a família se tornava, progressivamente “um grupo de consumo de bens e serviços oferecidos pela cidade, em que os

espaços públicos ganhavam certo requinte e demandavam a presença dos jovens” (CASTELO BRANCO, 2006, p. 99).

No início do século XX em Teresina, as mulheres, mesmo provenientes de famílias mais bem posicionadas socialmente, passavam poucos anos na escola, pois prevalecia a concepção de que o casamento deveria ocorrer cedo. No entanto as crianças, adolescentes e jovens do sexo masculino das famílias mais ricas passavam mais tempo, chegando “às instituições de ensino de terceiro grau, formando-se na maioria das vezes em Direito, Medicina, Farmácia e Engenharia”. Com o processo de industrialização na primeira metade do século XX, as mulheres que antes eram educadas para serem mães, esposas e donas de casa passaram, também a se preocupar com a profissionalização e o ingresso no mercado de trabalho (QUEIROZ, 1998 apud CARDOSO, 2010b, p. 159).

Essa realidade coaduna-se com os ensinamentos de Faleiros (2005, p. 171), que destaca uma clara distinção entre as ações do Estado para os filhos da elite e as voltadas para as crianças e adolescentes pobres, visto que para os segmentos mais abastados houve o “favorecimento do acesso à educação formal, às faculdades de direito, medicina e engenharia, às aulas de piano ou de boas maneiras, com formação para os postos de comando, embora à mulher tenha sido destinada apenas a organização da vida doméstica”.

Nas décadas de 1910 e 1920 a mulher teresinense estava centrada nas funções de proteção e de cuidado dos membros da família, visto que a participação feminina no mercado de trabalho era bastante esparsa⁵⁶. Nesse contexto, Marinho (2010, p. 02) destaca a influência crescente da eugenia no Brasil, que “elevou o bem estar da mãe e da criança a um novo *status* de prioridade na sociedade, contexto em que o Estado defendia que a solução dos problemas sociais que direcionaria para o progresso do país dependia da proteção de mães e filhos”. É importante ressaltar que no referido período predominava um modelo de família geralmente extensa, com a presença da mulher na proteção e cuidado com a prole, atuando bastante atrelada às atividades domésticas.

Para Medeiros (2001, p. 09), a proteção social implementada no Brasil a partir de 1920, exercia “o papel de controle dos movimentos da classe operária”, sendo que as ações do período tinham um caráter reformista e buscavam equalizar os interesses da classe

⁵⁶. “Com a expansão da presença feminina nos trabalhos produtivos, durante a década de 1950, o percentual da participação feminina na PEA do Estado passou a ser de 13% (49.236)” (CARDOSO, 2010, p. 68).

trabalhadora com os das organizações mais radicais, com ações marcadamente segmentadas, contexto em que setores industrializados conviviam com traços culturais que evidenciam a permanência de elementos de uma sociedade aristocrática, agrária e rural.

A segunda fase da trajetória da assistência social na sua atuação junto à família, à infância e à adolescência, em conformidade com Alves (2001), caracteriza-se como filantrópico-higienista e compreende o período 1874 a 1924, considerando o panorama social brasileiro marcado pela abolição da escravidão, imigração, industrialização e progressiva urbanização.

Nesse contexto, a assistência social encontrou espaço de discussão no Brasil somente após a década de 1930, porém sem romper com a natureza da exclusão social, pois sua implementação estava subordinada às instituições políticas e econômicas nacionais, fundamentados em instrumentos estatais repressores e paternalistas, baseadas na liberalidade e no favor.

Na década de 1930 a ação do Estado colocava a família como responsável pela proteção à criança e ao adolescente, sendo que quando estes eram apreendidos nas ruas eram recolhidos aos abrigos nos quais era prestada a assistência social. No entanto, os procedimentos que eram realizados pautavam-se no ideal positivista de que a sociedade precisava ser ajustada ao meio, em consonância com os conceitos de ordem, de higienismo e de adestramento, numa perspectiva de ajuste social.

A progressiva industrialização promoveu significativo influxo e alterações nos cenários, sobretudo urbanos, com a presença de pessoas e serviços nos espaços públicos, inclusive de crianças e adolescentes pobres ou abandonados.

Com base na doutrina do direito penal do menor foram criadas unidades para atenção aos referidos segmentos sociais, podendo ser citada a implantação em 1940 do Departamento Nacional da Criança, em 1941 e do Serviço de Assistência a Menores (SAM), cujo funcionamento apresentava um caráter repressivo e de controle. Por outro lado, outras ações assistenciais ligadas ao assistencialismo foram desenvolvidas no período com um cunho higienista dos espaços urbanos, considerando o processo de industrialização nascente (BONFIM, 2009).

Ao lado do projeto desenvolvimentista da Era Vargas no período 1930 e 1940, a ação do Estado estava centrada na atuação das mulheres no cumprimento de suas funções de

mãe. Para isso, fundamentava-se principalmente em discursos médicos e higienistas, por meio dos quais se argumentava que a ciência moderna “provava” que a maternidade era uma determinação biológica para a mulher, pois o seu corpo funcionava para atender às necessidades do instinto maternal de gerar e criar os filhos (MARINHO, 2010, p. 03).

No final da década de 1930 e na década de 1940 em Teresina, médicos e higienistas contribuíam para a emissão de leis relativas ao bem estar das famílias, realizando inspeções sanitárias nos espaços educacionais e nas instituições públicas, “definindo currículos da escola normal sobre higiene e desenvolvimento infantil e estabelecendo padrões para o novo corpo de assistentes sociais, empregados pelo Estado” (BESSE, 1999, p. 104 apud MARINHO 2010).

Em Teresina, assim como no Piauí, a ação do Estado, estava voltada para ensinar e orientar as famílias a cuidar e educar a sua prole. Nesse contexto, a elevação dos níveis de mortalidade infantil, era vista como decorrente de negligência das famílias, em especial das mães, o que levou o Estado a tratar a questão da infância a partir de ações higienistas e sanitaristas, com orientações sobre a forma de criá-los e educá-los, com a adoção de métodos e procedimentos que demonstram o tratamento da questão da infância a partir de diretrizes reguladoras e com cunho de responsabilização da família (CARDOSO, 2010a).

Desse modo, a ação do Estado junto à família, à infância e à adolescência ocorria a partir da contratação de profissionais liberais, dentre eles médicos e professores, em cujo discurso era possível perceber um ideal patriótico, em prol do crescimento da população e da redução da mortalidade infantil, com ações sanitaristas com foco na educação das mães a partir dos preceitos da higiene e da puericultura (CARDOSO, 2010b).

Em Teresina as ações públicas do período estavam em consonância com a ideia nacional de defesa e de amparo da infância pela família, que era responsabilizada e culpabilizada quando não conseguia proteger adequadamente sua prole⁵⁷, devendo esta receber orientação intelectual e moral, no sentido de instituir e consolidar os valores cultivados pelo Estado e pela sociedade.

⁵⁷ A partir de 1930 a função da mulher na família passou a ser alterada, bem como a ação do Estado no que se refere à formatação de instituições que venham a se adequar às novas diretrizes do processo crescente de urbanização e industrialização, contribuindo para a o surgimento de novas escolas em Teresina baseada na concepção de que as mulheres também deveriam ter acesso a escola. No entanto, estudos do censo demográfico de 1940 em Teresina mostram que embora com acesso a escola as mulheres continuaram “menos alfabetizadas do que os homens” (IBGE, 1952, apud CARDOSO, 2010b, p. 167).

Nesse contexto, havia discussões sobre bem estar infantil em hospitais, em escolas e em programas assistenciais, ocasião em que médicos e professores prestigiados da cidade discursavam sobre a “relevância da preservação e defesa da infância para a nação brasileira, através da promoção do desenvolvimento saudável e da educação” (MARINHO, 2010, p. 07), marcando uma concepção eugênica no tratamento à infância em Teresina, como mostram os concursos e atividades comemorativas alusivas à Semana da Criança:

Realizou-se nesse dia na “Casa da Criança” e na “Escola Normal Oficial” dois interessantes concursos de robustez infantil. À hora marcada, achavam-se presentes numerosas senhoras trazendo ao colo vivazes bebês para a prova de robustez. O julgamento desses concursos foram confiados a três conhecidos médicos [...] (SEMANA DA CRIANÇA, 1945, p. 3 apud MARINHO, 2010, p. 08).

As crianças vencedoras eram aquelas que mais se aproximavam dos ideais eugênicos de desenvolvimento saudável defendidos pelos médicos. Esses concursos “tinham entre as suas finalidades a divulgação dos padrões modernos de criação dos filhos (...) com base na medicina” (MARINHO, 2010, p. 07).

Os serviços socioassistenciais prestados pelo Estado tiveram início com a fundação da Legião Brasileira de Assistência (LBA) em âmbito nacional, visando prestar assistência à maternidade, à infância, à adolescência e à pobreza em geral. No Piauí, a partir de 1944, as ações voltadas para a criança, a adolescência e a família eram coordenadas pelo Departamento Estadual da Criança (DEC), com ações de natureza paternalista, visando o suprimento de necessidades materiais (MARINHO, 2010; BONFIM, 2009).

Com o fim do Estado Novo em 1945 e a instalação de outro governo no Piauí, extinguiu-se o “Departamento Estadual da Criança sob alegação das despesas elevadas para o seu funcionamento. Em seu lugar, foi criado o Serviço de Assistência à Maternidade e à Infância” (MARINHO, 2010, p. 09).

Até 1940 ainda eram muito presentes as construções de palha no centro da cidade de Teresina, “típicas das famílias pobres da época”, sendo que “os jornais da década de 1970 alertaram para “os problemas de moradias”, cujos cenários apresentavam “casarões convivendo com casas de palha” (NETO; SOUSA; SOUSA, 2010, p. 09).

Nesse contexto, a ação do Estado era marcadamente “segregacionista” e incentivava a retirada das famílias pobres do centro da cidade, com a “distribuição das áreas residenciais conforme os graus de diferenciação social”: enquanto às mais abastadas habitavam áreas privilegiadas, às pobres eram destinadas as periféricas⁵⁸ (NASCIMENTO, 2002; ARAÚJO, 1995 apud LIMA; LIMA, 2010, p. 159).

De modo que a urbanização em Teresina avançou a partir da década de 1950, com incentivos estatais ao desenvolvimento produtivo regional. Com a progressiva modernização brasileira o Piauí é integrado às demais regiões, por meio das ações públicas, notadamente, federais, verificando-se ainda a promoção do desenvolvimento regional, contexto em que Teresina teve significativa expansão na década de 1960 a partir do crescimento dos serviços e do aumento do fluxo migratório entre o meio urbano e o rural (LIMA, 2007).

Em conformidade com Draibe (1990), o período 1930-1964 foi caracterizado pela introdução e expansão fragmentada das ações de proteção social. Na década de 1960, o sistema de saúde pública no Brasil passou a ter um cunho de seguro, porém com caráter de exclusão, segmentação, hegemonia privada e ênfase nas ações de recuperação da saúde. No período de 1974 a 1979 observa-se uma politização das questões de saúde, com mudanças nas práticas institucionais e com um projeto de reforma sanitária, com ações assistenciais ainda eminentemente pontuais e fragmentadas.

Os anos 1964 a 1985 são marcados por uma consolidação institucional, que culminaram numa reestruturação progressista no período 1985-1988, com a regulação da proteção com base nos conteúdos de seguridade social contido na Constituição Federal de 1988 abrangendo o tripé previdência⁵⁹, saúde e assistência social.

Com a criação da Fundação Nacional para o Bem Estar do Menor (FUNABEM) e da Fundação para o Bem Estar do Menor (FEBEM) a assistência social ocorria como forma de controle, visando o disciplinamento das relações sociais, em atendimento aos conteúdos desenvolvimentistas que vigoravam no período (PASSETTI, 1982).

⁵⁸ Os primeiros regulamentos da cidade já traziam a proibição da construção de casas de palha – a moradia dos pobres – “no espaço delimitado como centro da cidade” (NASCIMENTO, 2002 apud LIMA; LIMA, 2010, p. 159).

⁵⁹ A organização da previdência social brasileira perpassa contextos históricos, passando pela Lei Eloy Chaves (1923), evoluindo com a criação das Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAP's) para os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAP's), até a criação da Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS), que promoveu a unificação das ações, notadamente com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) até a promulgação da Constituição de 1988 (KERTZMAN, 2012). Ainda em meados dos anos 1970, durante a ditadura militar, foi concedido aos trabalhadores rurais o direito a uma pequena pensão independentemente de contribuição anterior à previdência, o que para Dulce (2009, p. 3-4), foi “um passo inicial na direção de uma transferência de renda mínima a todos os idosos pobres, a qual foi assegurada mais tarde pela Constituição de 1988”.

No período que vai de 1967 a 1974, a ação do Estado por meio da assistência social a família, a infância e a adolescência em Teresina, é marcada pela criação do Serviço Social dos Servidores Municipais (SERSOM), instituído pela lei nº 7147, de 04 de dezembro de 1967, que, assim como no restante do Brasil, desenvolveu ações socioassistenciais coordenadas, sobretudo, pelas primeiras damas⁶⁰ (BONFIM, 2009).

O Código de Menores de 1979 adotou a doutrina jurídica do menor em situação irregular, refletindo o pensamento positivista, tendo como objeto, notadamente, os adolescentes em situações de pobreza, de abandono e de marginalização. Para Passetti (1982 e 1999) essas diretrizes eram materializadas a partir de ações autoritárias e repressivas.

O II Plano Nacional de Desenvolvimento (PND) foi implementado no período 1975-1985, contexto em que ocorreu a realização de um conjunto de ações de combate à pobreza em Teresina⁶¹ (BONFIM, 2009).

Com a reabertura política a partir de 1985 passam a ser desenvolvidas ações eminentemente compensatórias e assistencialistas, visando compensar “a privação cultural e educacional (...), devido às precárias condições em que viviam” as crianças e adolescente de famílias pobres (KRAMER, 2003, p. 11 apud SILVA 2010, p. 04).

O processo de redemocratização e de abertura política no Brasil permitiu que gradualmente, o paradigma de proteção integral se afirmasse na ordem interna, considerando as responsabilidades públicas e o tratamento formalmente previsto para o atendimento a crianças e adolescentes enquanto cidadãos de direitos, tendo em vista a sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento (PAULA, 2002).

Com a reabertura política, a partir de 1985 ocorreram algumas alterações no cenário da assistência social em Teresina e na sua atuação junto à família, à infância e à adolescência, tendo surgido organizações não governamentais, grupos e associações de moradores. Assim, o “antigo SERSOM transforma-se por meio do Decreto nº 783/1986 em Secretaria do Trabalho e Ação Comunitária (SEMTAC)”⁶², que passou a atender, sobretudo a grupos de mulheres e de crianças, visando enfrentar a pobreza, período em que ocorreu

⁶⁰ Além da LBA, “foi criado em Teresina em 1985 o Serviço Social da Indústria (SESI), e em 1960 o Serviço Social do Estado (SERSE)”, sendo que, até a década de 1960 as ações da política de assistência social eram desenvolvidas somente em âmbito nacional e estadual, não sendo observadas a organização de ações públicas estatais em âmbito local (BONFIM, 2009, p. 99).

⁶¹ Ao ser redimensionado em 1976, o SERSOM teve como primeira presidente a assistente social Umbelina Maria Barbosa Jales de Carvalho” (BONFIM, 2009, p. 100).

⁶² Com a “criação da SEMTAC em 1986, assumiu a gestão do órgão a assistente social Guiomar de Oliveira Passos (1986-1988)” (BONFIM, 2009, p. 103).

também a “implantação de creches” e a “promoção de atividades de geração de renda” (BONFIM, 2009, p. 103).

Ramos (2006) destaca que em 1985 ocorreu forte participação popular no campo da defesa dos direitos em Teresina, com o desenvolvimento das primeiras ações voltadas para as crianças e adolescentes em situação de rua, a exemplo do Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua e da Pastoral do Menor. Contudo, nesse contexto, as ações do poder público estavam voltadas para a promoção social, considerando que, em grande parte, o atendimento a crianças e adolescentes em situação de rua, era realizado em articulação com a sociedade civil

Os referidos movimentos empreenderam ações em prol da “refutação da ‘doutrina da situação irregular’ contida no Código do Menor de 1979”, com manifestações a favor da elaboração da Constituição Federal de 1988 e, posteriormente do Estatuto da Criança e do Adolescente em 1990 (RAMOS, 2006, p. 01).

Ramos (2006, p. 01) destaca ainda que as ações em prol de crianças e de adolescentes em Teresina eram destinadas, sobretudo, ao enfrentamento do trabalho infantil na Central de Abastecimento do Estado do Piauí (CEASA-PI), notadamente, na zona centro, compreendendo o Mercado Central, Praça Rio Branco, na Praça Saraiva e estacionamentos de automóveis, havendo, no entanto, uma desarticulação entre o poder público estadual e as entidades não governamentais que desenvolviam ações socioeducativas para estes segmentos sociais.

No âmbito do Estado do Piauí, a assistência social a crianças e adolescentes foi exercida por meio do Serviço Social do Estado (SERSE) no período de 1984 a 1986, com o desenvolvimento de atividades de marcenaria, serralheria, artes e atendimento médico e odontológico na “unidade Catarin, onde hoje funciona o prédio da Secretaria de Fazenda (SEFAZ), próximo à Praça Marechal Deodoro da Fonseca (Praça da Bandeira)” (RAMOS, 2006, p. 01).

Nesse sentido, as ações socioassistenciais em prol da infância e da adolescência eram desenvolvidas pela Fundação Estadual do Trabalho/ Secretaria do Trabalho/ FUNABEM, que, no período de 1986 a 1988 desenvolveu o Projeto Conquista, com o objetivo de proporcionar abrigo noturno às crianças e adolescentes moradoras de rua e desenvolver atividades socioeducativas “em espaço semi-aberto durante o dia” (RAMOS, 2006, p. 01).

O Movimento Nacional de Meninos e de Meninas de Rua, desenvolvido em âmbito nacional, teve repercussão nas ações socioassistenciais em Teresina a partir do ano de 1985, através de uma comissão de voluntários, “denominada de pró-movimento de meninos e meninas de rua”, protagonizada, dentre outros, por “Maria do Socorro Resende, Auri Lessa, Rosalvina Benvindo e Cristina Franco”, que, mesmo sem um referencial pedagógico adequado”, tinha como objetivo organizar os núcleos de base para o desenvolvimento de atividades socioeducativas com crianças e adolescentes em situação de rua (RAMOS, 2010, p. 02).

A Pastoral do Menor, fundada no ano de 1987 em Teresina, por iniciativa de Dom Miguel Fenelon Câmara, desempenhou relevante papel juntamente com o “Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua (comissão do Piauí) e Movimento Educação de Base (MEB) para a promoção do I Tribunal do Menor no Piauí (em 1987)”, cujos objetivos eram “dar voz e vez às crianças e adolescentes vítimas de violação de direitos humanos; denunciar as situações de abandono e exploração vivenciadas por esse segmento populacional; além de levantar proposições para a constituinte de 1988” (RAMOS, 2010, p. 02).

A partir da Constituição Federal de 1988, a Assistência Social foi inserida no tripé da Seguridade Social, e, com a LOAS, passou a ser organizada como política pública, destinada ao atendimento das necessidades básicas dos indivíduos e famílias, com foco na maternidade, infância, adolescência, juventude, maturidade e velhice, além da habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência.

A Lei Orgânica da Assistência Social, aprovada em 1993 e com alterações posteriores, dispôs sobre a organização da assistência social, em consonância com o modelo federativo, estabelecendo os princípios da descentralização político administrativa, como diretriz para as ações assistenciais, contexto em que o município passou a ser o responsável pela gestão e execução da assistência social como direito de cidadania.

Contraditoriamente, ao tempo em que a LOAS dispôs sobre a organização da assistência social, colocando-a como política pública, as diretrizes neoliberais foram experimentadas no Brasil a partir da década de 1990, mediante incentivos fiscais, privatização das empresas estatais, controle inflacionário e redução dos gastos públicos, notadamente, nos governos Fernando Collor de Melo (1990-1992) e Fernando Henrique Cardoso (1995-2003).

A colocação da “nomenclatura assistência social” no nome do órgão gestor em Teresina ocorreu em 1997, quando foi criada a Secretaria Municipal do Trabalho e Assistência Social (SEMTAS), que permaneceu ativa até a criação da Secretaria Municipal do Trabalho, Cidadania e de Assistência Social (BONFIM, 2009, p. 106).

No período 1990 a 2004, a atenção a criança e ao adolescente em Teresina era exercida pela Secretaria Municipal da Criança e do Adolescente (SEMCAD). Com a extinção desta em 2004, as suas competências foram repassadas para a SEMTCAS, que passou a ser o órgão da assistência social na perspectiva do SUAS, com o desenvolvimento de ações centradas na família, visando fortalecer os vínculos familiares e comunitários e promover o acesso aos direitos dos diversos segmentos sociais.

4.2 Reordenamento institucional da assistência social no SUAS e o atendimento às violações de direitos de crianças e adolescentes

Com a Política Nacional de Assistência Social e a implantação do Sistema Único de Assistência Social em 2005, o sistema público foi organizado de forma descentralizada, com um conjunto de projetos, programas, serviços e benefícios socioassistenciais, tendo como base um modelo de gestão participativa, compreendendo a articulação das ações nos três níveis de governo e envolvendo diretamente as estruturas e marcos regulatórios a partir de níveis de gestão municipal: inicial, básica e plena⁶³ (BRASIL, 2004; PRATES, 2012).

Tomando-se como referência o município de Teresina, a pesquisa bibliográfica, documental e de campo, mostrou que o reordenamento das ações de assistência social para adequação institucional às diretrizes do SUAS ocorreu a partir do segundo semestre de 2005, quando este se habilitou em gestão plena e a SEMTCAS passou a ser o órgão gestor responsável pelo planejamento, coordenação e execução das ações, com competências voltadas para a formulação e execução, em âmbito municipal, para a operacionalização do

⁶³ Na gestão inicial os municípios atendam a requisitos mínimos, como a existência e funcionamento de Conselho Municipal de Assistência Social, Fundo Municipal de Assistência Social e planos municipais de assistência social, além da execução das ações da Proteção Social Básica com recursos próprios. No nível básico, o município assume, a gestão da proteção social básica e, no nível pleno, ele se responsabiliza pela gestão de todas as ações socioassistenciais (BRASIL, 2004).

Sistema Único de Assistência Social, em articulação com órgãos da administração pública federal, estadual e municipal e com entidades não governamentais, considerando as especificidades socioterritoriais do município.

No âmbito da promoção dos direitos de crianças e adolescentes dispostos no ECA (1990), a assistência social na perspectiva do SUAS a famílias ocorre por meio da Proteção Social Básica, nas situações de fragilidade dos vínculos familiares e comunitários (conflitos, segregação, discriminação), nulo ou precário acesso a serviços públicos (saúde, educação, habitação, saneamento básico, emprego e renda, profissionalização, dentre outros), situação de pobreza e extrema pobreza, bem como ausência de pertencimento social (discriminação étnica, etária, de gênero, por alguma deficiência, dentre outros).

Em relação à promoção dos direitos de crianças e adolescentes, a Proteção Social Básica no âmbito do SUAS (BRASIL, 2005 e 2012) é exercida pelos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS). Nesse sentido, Teresina possui 17 Centros de Referência da Assistência Social (CRAS Norte I, II, III e IV; Sul I, II, III e IV; Leste I, II, III, IV e V; Sudeste I, II, III e IV), sendo que cada um referencia⁶⁴ uma base territorial de até 5.000 famílias.

As famílias em situação de vulnerabilidade social⁶⁵ são atendidas por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Integral (PAIF), com acolhida, orientação, atendimento individual e grupal, com acompanhamento prioritário às que estão em descumprimento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF), sendo as crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos atendidos por meio do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), com ações socioeducativas e de convivência.

Nesse sentido, os 17 Centros de Referência da Assistência Social⁶⁶ de Teresina-PI se constituem em unidades de referência da Proteção Social Básica, sendo compostos por 01

⁶⁴O conceito de família referenciada, em conformidade com o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, é a unidade de medida de famílias que vivem em territórios vulneráveis e são elegíveis ao atendimento ofertado no CRAS instalado nessas localidades. (Disponível em <http://www.datacras.com/sobre-nos2/>).

⁶⁵ As situações de vulnerabilidade social são definidas na PNAS/ SUAS como sendo aquelas relacionadas à ausência ou precarização de renda, acesso precário ou nulo aos serviços públicos ou fragilização de vínculos afetivos (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras) (BRASIL, 2009).

⁶⁶ Considerando a abordagem funcionalista da vulnerabilidade, risco e violação de direitos colocados na PNAS (BRASIL, 2004) e no SUAS (BRASIL, 2005) segundo a qual a ação do Estado frente a essas situações ocorre a partir da definição de limites socioespaciais, os territórios de Teresina foram agrupados nas seguintes indicadores e categorizações: a) amplos - aqueles cujo número de famílias em situação de vulnerabilidade social está entre 20.000 a 10.000 famílias; b) medianos - quando o número de famílias em situação de vulnerabilidade social está entre 10.000 até 5.001 famílias; c) integrais - aqueles cujo número de famílias em situação de vulnerabilidade social é de até 5.000 famílias.

coordenador, 02 assistentes sociais, 02 psicólogos, 01 Divisão Técnica⁶⁷ e 01 Divisão de Renda Mínima.

A ação do Estado no âmbito do CRAS/ PAIF visa prevenir as vulnerabilidades e o agravamento de riscos sociais. Nesse contexto, o acesso ocorre por demanda espontânea ou busca ativa no território, cujos procedimentos abrangem a acolhida, o estudo social, a elaboração de plano de acompanhamento familiar, quando necessário, os atendimentos, acompanhamentos familiares e as intervenções periódicas. Prevê ainda a oferta do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos, os programas de transferência de renda, as intervenções técnicas por equipe multidisciplinar, os encaminhamentos para as políticas públicas e articulações com os Centros de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS), para o atendimento às violações de direitos identificadas.

Por sua vez, a Proteção Social Especial (PSE) organiza a oferta de serviços, programas e projetos de caráter especializado, com o objetivo de contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários de famílias e indivíduos em situações de risco pessoal e social por violação de direitos, cujo acesso ocorre por busca ativa, demanda espontânea e por encaminhamento do Sistema de Garantia de Direitos.

No âmbito de atuação da Proteção Social Especial de Média Complexidade, os 04 Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) de Teresina (Norte, Sul, Leste e Sudeste) constituem-se em unidades públicas estatais, para a oferta de trabalho social a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social ou por violação de direitos, que demandam intervenções especializadas no âmbito do SUAS.

A Proteção Social Especial de Alta Complexidade oferta serviços especializados, em diferentes modalidades e equipamentos, com vistas a afiançar segurança de acolhida a indivíduos e/ou famílias, afastados temporariamente do núcleo familiar e/ou comunitário de origem, visando assegurar a proteção integral aos sujeitos, com atendimento personalizado e em pequenos grupos e com respeito às diversidades (ciclos de vida, modelos familiares, etnia, religião, gênero e orientação sexual), com oferta do Serviço de Acolhimento Institucional (BRASIL, 2009).

⁶⁷ A Divisão Técnica corresponde à nomenclatura dada ao profissional de nível superior que trabalha nos CRAS e CREAS de Teresina e que atua visando apoiar a gestão da unidade.

Desse modo, a ação do Estado na assistência social à família, preconizada pela NOB/ SUAS (BRASIL, 2005 e 2012), está centrada nos níveis de agregação ou desagregação de vínculos familiares e comunitários, dialogando intrinsecamente com os conceitos de território e de família. No entanto, compreende-se que a questão social no contexto do capitalismo, afeta os processos de integração social, com elevados níveis de insegurança e com uma realidade social frequentemente polarizada, com espaços de “diferenciação social, cultural e econômica” e com significativa parcela de grupos sociais vulnerabilizados (LOURENÇO, 2013, p. 25).

Desse modo, entende-se que a categoria vínculo social que ressalta no bojo da NOB/SUAS (2005 e 2012) apresenta para profissionais, gestores, conselheiros, trabalhadores de modo geral, e, para os usuários, uma perspectiva funcionalista de estreitamento de relações e de encaixe entre os elementos que compõe o sistema.

Contudo, compreende-se, que a operacionalização da política social exige um olhar sobre a realidade social, para além da funcionalidade dos processos de encaixe, de desencaixe ou de apartação social na esfera dos indivíduos ou instituições, visto que estes são perpassados pelas questões relacionadas à vida em sociedade, que, por sua vez, estão acobertadas pelos fluxos, padrões, conjunturas e estruturas capitalistas, cuja alteração exige esforço e mudança.

Nesse sentido, considerando que a ação do Estado na política de assistência social com base nas diretrizes da PNAS/ SUAS (2005 e 2012), perpassa aspectos políticos, econômicos, sociais e culturais, com complexas relações na operacionalização da política de atendimento à criança e ao adolescente, o quadro a seguir apresenta três dimensões que perpassam as intervenções na relação técnica, operacional e política da assistência social junto aos indivíduos, aos grupos e a coletividade, notadamente, junto a famílias de crianças e adolescentes com direitos violados.

Quadro 13: Dimensões da ação do Estado na Assistência Social a famílias de crianças e adolescentes no âmbito do Sistema Único da Assistência Social

Dimensões	Características	Ação do estado junto à família	Desafios para a proteção integral a crianças e a adolescentes
REGULADORA	<ul style="list-style-type: none"> - Intervenção normativo-regulatória, presente na elaboração, na execução, no monitoramento e na avaliação da política de assistência social. - Ênfase na organização e na manutenção de fluxos de serviços e de padrões de ofertas em todo o território nacional; - Ação de mobilização, de articulação e de pactuação entre a União, Estados e Municípios. 	<ul style="list-style-type: none"> - Foco na matricialidade sociofamiliar e no território; - Atuação junto à família considerando-a como importante agente de proteção social; - Ênfase nas redes de solidariedade existentes nos territórios. 	<ul style="list-style-type: none"> - Compreender o direito, aperfeiçoar o aparato administrativo, e trabalhar as novas formas de sociabilidades; - Assegurar a convivência familiar e comunitária; - Prevenir e reduzir a institucionalização;
MEDIADORA	<ul style="list-style-type: none"> - Intervenção praxiológica: caracterizada por uma <i>práxis</i> social que compreende olhar a realidade social, diagnosticar, intervir e, a partir de uma relação dialética, transformá-la. 	<ul style="list-style-type: none"> - Procedimentos técnicos e operacionais junto a indivíduos e famílias, compreendendo, dentre outros: <ul style="list-style-type: none"> o busca ativa; o acolhida; o estudo social o atendimentos o orientações o acompanhamentos o encaminhamentos 	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar e enfrentar as vulnerabilidades, riscos e violações aos direitos de crianças e adolescentes - materializar os conceitos de intersectorialidade e de rede.
DIALÓGICA	<ul style="list-style-type: none"> - Intervenção discursivo-relacional: a partir de um caráter técnico e político de mobilização social e diálogo; - Desenvolvimento de metodologias dialógicas junto a indivíduos e famílias; 	<ul style="list-style-type: none"> - Mobilização social - Atendimentos individualizados. - Desenvolvimento de grupos; - Articulação institucional 	<ul style="list-style-type: none"> - Compreender a família em sua heterogeneidade; - Contribuir para a redução das violências e desigualdades sociais (étnicas, geracionais, de gênero, etc.)

Fonte: Elaborado pela autora com base nos conteúdos da NOB/ SUAS (2005b e 2012) que norteiam o cumprimento da política de atendimento do ECA (1990) no âmbito da política de assistência social.

O quadro mostra que os conteúdos da assistência social presente na NOB/ SUAS (2005 e 2012), que se relacionam com a política de atendimento do ECA (1990), apresentam dimensões que permeiam a ação do Estado, com significativas inflexões junto a crianças, adolescentes e suas famílias, quais sejam:

- a) **Intervenção normativo-regulatória**: presente na elaboração, na execução, no monitoramento e na avaliação da política de assistência social, visando a organização e a manutenção de fluxos de serviços e de padrões de ofertas em todo o território nacional, com ações de planejamento, de mobilização, de articulação e de pactuação entre a União, os estados e os municípios.

A ação do Estado na assistência social a famílias com crianças e adolescentes a partir da dimensão normativo-regulatória, é exercida a partir de um processo de regulação, de normatização, de mobilização e de pactuação entre as esferas de governo, cuja materialização no âmbito da política de atendimento à criança e ao adolescente ocorre com atendimentos setoriais e intersetoriais, na articulação com o sistema de garantias, considerando o desenho institucional da política, os fluxos de trabalho e as ofertas disponibilizadas. Nesse sentido, a ação do estado está centrada na matricialidade sociofamiliar e no desenvolvimento de um conjunto de ações socioeducativas e psicossociais pelos CRAS e CREAS, em articulação com as suas respectivas redes de proteção social básica e especial que incidem no território.

De modo que o trabalho com essa dimensão apresenta significativos desafios no sentido da proteção integral a crianças e adolescentes, visto que, faz-se necessário definir o financiamento e o aparato técnico-administrativo das ações, visando compreender e trabalhar as diretrizes previstas na política de atendimento do ECA (1990), cuja operacionalização pressupõe não somente conhecer, mais, sobretudo, desenvolver ações protetivas para estes segmentos sociais e suas famílias, que venham a impactar junto às vulnerabilidades sociais, riscos e violações.

Por outro lado, faz-se necessária a compreensão acerca dos direitos e do aparato jurídico-administrativo existente, bem como das novas formas de sociabilidades (relações com os grupos de pertencimento, universo educacional e cultural e relações com o mundo virtual globalizado), a fim de que a atuação estatal possa impactar junto aos riscos sociais nos

territórios de vida em que se inserem, visando assegurar, sobretudo, a convivência familiar e comunitária e prevenir a institucionalização.

A ênfase que a PNAS/ SUAS (2005 e 2012) coloca no trabalho de mobilização social dos grupos e das redes de solidariedade na proteção a indivíduos e famílias, apontam significativos desafios no sentido da proteção integral a crianças e adolescentes, aprofundando as lacunas na proteção social não contributiva, exercida por meio da política de assistência social, visto que a prevenção e o enfrentamento das violações aos direitos infanto-juvenis exigem contrapartidas públicas, que devem ser traduzidas por meio de equipamentos e serviços.

- b) **Intervenção praxiológica:** caracterizada por uma *práxis* que compreende olhar a realidade social, diagnosticar, intervir, e, a partir de uma relação dialética, transformá-la. Nessa perspectiva, ao atuar na mediação das demandas sociais, o Estado se depara com situações que exigem uma ação praxiológica na perspectiva trabalhada por Netto (2009), tendo em vista a dialeticidade e a dinamicidade que a realidade concreta apresenta.

Nesse sentido, a ação do Estado na assistência social a famílias de crianças e adolescentes com direitos violados perpassa um conjunto de procedimentos técnicos e operacionais junto a indivíduos e famílias, no que se refere ao cumprimento à política de atendimento do ECA (1990), em conformidade com as atribuições e competências da política de assistência social. Essa intervenção deve ser materializada, dentre outros, por meio de busca ativa, de acolhida, de estudo social, de atendimentos, de orientações, de acompanhamentos e de encaminhamentos para as políticas públicas e para o sistema de garantia de direitos como um todo.

Essa perspectiva operacional e técnica que perpassa a ação do Estado na assistência social a famílias de crianças e adolescentes com direitos violados apresenta significativos desafios no sentido da identificação e do enfrentamento das vulnerabilidades, riscos e violações aos direitos de crianças e adolescentes, bem como no que se refere à materialização dos conceitos de intersetorialidade e de rede, considerando os contextos de fragmentação, pontualidade e setorização das ações.

- c) **Intervenção discursivo-relacional:** a partir de um caráter técnico e político de mobilização social e de desenvolvimento de metodologias dialógicas junto a indivíduos e famílias, privilegiando o trabalho social na relação com as políticas públicas e com o sistema de garantia de direitos como um todo.

A ação do Estado na assistência social a famílias com crianças e adolescentes a partir da dimensão discursivo-relacional, é exercida por meio de um caráter técnico e político de mobilização social e de metodologias dialógicas, o que também impõe significativos desafios, no sentido de compreender a família em sua heterogeneidade e, a partir de processos de intervenção planejada, contribuir para a redução das violências e desigualdades sociais (étnicas, geracionais, de gênero, etc.).

De modo, que, passar-se-á a analisar a ação do Estado na assistência social junto a famílias com crianças e adolescentes, tomando-se como referência a realidade de Teresina, no âmbito da promoção (conjunto de ações preventivas); bem como da proteção e defesa de direitos (enfrentamento dos riscos e violações), na relação com as políticas públicas e com o sistema de garantias, considerando as dimensões supracitadas e as principais problemáticas que estas vivenciam, visando apreender as perspectivas e limites que a referida ação apresenta.

4.2.1 A promoção dos direitos de crianças e adolescentes na Assistência Social de Teresina: atuação do CRAS/ PAIF e SCFV junto às famílias vulneráveis

De modo geral, no campo preventivo, o trabalho da política de assistência social na perspectiva do SUAS na promoção dos direitos à vida e à saúde de crianças e adolescentes por meio dos CRAS, ocorre a partir da identificação das situações de vulnerabilidades social, contexto em que são realizados atendimentos e acompanhamentos visando promover o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários e o acesso às políticas públicas.

Nesse sentido, analisando os contextos de vulnerabilidades que afetam as crianças, adolescentes e suas famílias, os dados do Ministério da Saúde/SVS/DASIS, mostram que, no

Brasil, 19,3% das crianças nascidas vivas em 2013, foram decorrentes de gravidez na adolescência. No mesmo período em Teresina, os CRAS acompanharam 1.016 famílias que descumpriram alguma das condicionalidades do Programa Bolsa Família, constituindo-se assim em público alvo de um trabalho integrado e articulado às políticas públicas de saúde e de educação. Nesse contexto, 26.056 crianças foram acompanhadas pela política de saúde em relação à vacinação/ pré-natal e 80.433 crianças e adolescentes foram alvo de acompanhamento em relação à frequência escolar (TERESINA, 2013a).

Contudo, apesar desse trabalho, ainda existem significativas incidências de vulnerabilidades sociais relacionadas à gravidez na adolescência em Teresina (PI), que afetam o direito de crianças e adolescentes à vida e à saúde.

Em conformidade com os dados do Ministério da Saúde/SVS/DASIS em 2012 mostram que 7,3% das mães das crianças nascidas vivas em Teresina não tinham feito consultas durante a gestação, totalizando 12,6% de abortos, 16,4% de complicações de saúde associados ao puerpério, 26% de partos espontâneos, sendo que 26% de adolescentes gestantes foram internadas por outras causas.

Em conformidade com Brasil (2010), em relação às vulnerabilidades e riscos relacionados à educação de crianças e adolescentes, observa-se que, no Brasil, embora a população adulta com ensino fundamental concluído tenha passado de 30,1% em 1991 para 54,9% em 2010 e o acesso das crianças de 05 a 06 pré-escolas tenham ampliado de 37,3% para 91,1%, ainda permanecem significativos desafios para que estes segmentos sociais tenham acesso à alfabetização e ao ensino fundamental. Por sua vez, o número de crianças e adolescentes na escola apresenta-se da seguinte forma: 0 a 03 anos (29,5%); 04 a 05 anos (96%); e 06 a 14 anos (97,8%). Contudo, ainda havia 8.185 crianças e adolescentes de 04 a 17 anos fora da escola em 2010.

Dentre as vulnerabilidades que dificultam o acesso ao direito à convivência familiar e comunitária no Brasil e em Teresina destacam-se as decorrentes de renda, baixa escolaridade, precariedade de emprego e de fragilidade de acesso às políticas públicas. Nessa perspectiva, a ação do Estado na assistência social às famílias, consiste em orientação, atendimentos individuais e grupais, acompanhamentos e encaminhamentos para as políticas públicas e sistema de garantia de direitos.

Em relação às vulnerabilidades que afetam à família em Teresina, observa-se que 5,5% das pessoas ainda se encontram abaixo da indigência e 10,1% estão entre a linha da indigência e da pobreza⁶⁸, tendo, muitas vezes, que cuidar de crianças, adolescentes e idosos (IBGE, 2010; PNAD, 2013 apud ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO, 2013).

Quadro 14: Vulnerabilidades sociais das famílias em Teresina (PI): cuidados com idosos e outros membros vulneráveis - Ano 2010

	% de vulneráveis e dependentes de idosos 2010	Razão de dependência 2010	Taxa de envelhecimento 2010	% de vulneráveis e dependentes de idosos, no total de vulneráveis que coabitam com idosos. 2010
Brasil	2,420	45,920	7,360	69,080
Teresina	2,590	41,230	5,660	63,290

Fonte: IBGE, 2010; PNAD, 2013 apud Atlas do Desenvolvimento Humano 2013.

Os dados apresentados representam significativos entraves para o exercício da cidadania na perspectiva trabalhada por Marshall (1967), Bendix (1996) e Avritzer (2008), considerando a precariedade das condições de vida das famílias. Nesse sentido, a ação do Estado precisa não somente garantir os direitos em seus aspectos formais, mas, assegurá-los, sobretudo, em sua substancialidade, considerando que as famílias em vulnerabilidade, risco ou com direitos violados ficam sem condições de exercerem as suas funções de reprodução, de socialização, de provimento, de proteção e de cuidado exigidas pelo sistema protetivo.

Apesar do reconhecimento dessa realidade pelo SUAS (2005), compreende-se que, diante da fragilização dos serviços, os encaminhamentos para as políticas públicas, as ações grupais com atividades geracionais e intergeracionais em Centros de Convivência com a participação de crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos em encontros de 2 a 3 vezes por semana, não tem sido suficiente para atender às demandas protetivas que essas famílias apresentam.

Eu acho que os governantes deveriam dar mais condições de criar os nossos filhos. A gente trabalha muito para dar estudo e eles serem alguma coisa na vida. Eu saio cedo,

⁶⁸ No Brasil, 33,340% das pessoas entre 15 e 29 são vulneráveis, visto que anos estudam e não trabalham; 43,190% são famílias chefiadas por mulheres com filho menor; e 69,080% dos que coabitam com idosos possuem vulneráveis dependentes.

não tenho quem me ajude. Não escolho trabalho, o que vier eu faço. Mas não dá. Eu dou alguma coisa que eles me pede. Mas, quando paga água, luz, gás e a alimentação, o que é que sobra? (PESSOA DE REFERÊNCIA DA FAMÍLIA).

A fala de um dos entrevistados mostra que o exercício da cidadania de crianças e adolescentes requer a promoção dos direitos, com a garantia das condições básicas para que a família possa viver com dignidade. Nessa perspectiva a cidadania no Brasil, ainda é um conceito em construção, considerando a histórica negação aos direitos que afetam principalmente os segmentos sociais mais vulnerabilizados (SIERRA; MESQUISTA, 2006).

Quadro 15: Vulnerabilidades sociais das famílias em Teresina (PI): famílias com baixa escolaridade chefiadas por mulheres - Ano 2010

	% de mães chefes de família sem fundamental e com filho menor, no total de mães chefes de família	% de crianças em domicílios em que ninguém tem fundamental completo	% de 15 a 24 anos que não estudam, não trabalham e são vulneráveis, na população vulnerável dessa faixa	% de mães chefes de família sem fundamental e com filho menor, no total de mães chefes e com filho menor
	2010	2010	2010	2010
BRASIL	17,230	30,390	33,340	43,190
Teresina	14,760	21,580	29,560	37,840

Fonte: IBGE, 2010; PNAD, 2013 apud Atlas do Desenvolvimento Humano, 2013.

No Brasil, dentre as mulheres chefes de família, 17,23% não tem o ensino fundamental, 30,39% das que tem crianças não concluíram o ensino fundamental e 33,34% da população vulnerável na faixa etária de 15 a 24 anos não estuda nem trabalha. Em Teresina, esses dados são 14,76%, 21,58% e 29,65%, respectivamente. Essa realidade leva à reflexão de que as vulnerabilidades relacionadas à ausência ou fragilidade de acesso à educação, por crianças, adolescentes e suas famílias contribuem para a reprodução do ciclo da pobreza, fortalecendo as históricas dominações e subordinações (BOURDIEU, 1999).

Quadro 16: Vulnerabilidades sociais das famílias em Teresina (PI): ausência ou precarização do acesso a renda - Ano 2010

	% de mulheres de 10 a 17 anos que tiveram filhos 2010	% de pessoas de 18 anos ou mais sem fundamental completo e em ocupação informal 2010	% de vulneráveis que gastam mais de uma hora até o trabalho na população ocupada vulnerável. 2010	% de crianças extremamente pobres 2010
BRASIL	2,890	35,240	10,330	11,470
Teresina	2,480	27,850	8,140	7,570

Fonte: IBGE, 2010; PNAD, 2013 apud Atlas do Desenvolvimento Humano, 2013.

O quadro mostra que em 2010 no Brasil, 2,89% das adolescentes de 10 a 17 tiveram filhos, 35,24% das pessoas com 18 anos ou mais sem ensino fundamental completo encontra-se em ocupações informais; 10,33% das pessoas vulneráveis gastam mais de uma hora até o trabalho e 11.470% das crianças encontram-se entre os extremamente pobres. Em Teresina, esses dados são respectivamente, 2,48%, 27,85%, 8,140% e 7,57% (IBGE, 2010; PNAD, 2013 apud ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO, 2013).

Cabe ressaltar que a incidência de desemprego ou de trabalho informal apresenta significativos desafios para as famílias, sobretudo, com crianças e adolescentes, considerando por um lado, as dificuldades de acesso à renda; e, por outro, a precariedade das contrapartidas ofertadas pela rede pública de serviços. Em decorrência disso, a família tem que, muitas vezes, recorrer às redes de apoio familiar ou de vizinhança, que, em muitas situações, encontram-se na impossibilidade de oferecer ajuda, considerando que também vivenciam as mesmas problemáticas.

Os dados supramencionados demonstram o conjunto de vulnerabilidades que afetam indivíduos e famílias, combinando problemas relacionados a renda, a maternidade precoce, a baixa escolaridade, bem como a pobreza e a extrema pobreza, contexto em que a ação do Estado no âmbito do SUAS ocorre por meio de regulação, mediação e diálogo, com um papel de travessia (SPOSATI, 2004).

Para Sposati (2002), na realidade brasileira, as ações protetivas foram desenvolvidas no contexto de uma regulação social tardia com ações pontuais e fragmentadas, que não conseguem enfrentar os problemas sociais decorrentes da questão social, que afeta as

sociabilidades e relações de poder, com significados invertidos e negativos para a cidadania (CARVALHO, 2002a; AVRITZER, 2008; BRYAN, 1997).

Eu estudei pouco. Tive que abandonar. Não porque eu quis. Tinha de ajudar a manter a casa. Não tinha como continuar... Agora também tá muito difícil. Meu emprego é de bico, faço alguma coisa aqui, outra ali, e, então vamos levando, não é mesmo? (PESSOA DE REFERÊNCIA DA FAMÍLIA).

Nesse contexto, a globalização capitalista aliada às diretrizes do ajuste neoliberal tem agravado as vulnerabilidades e riscos sociais das famílias na América Latina e Brasil, visto que, diferentemente dos países europeus que organizaram seus sistemas protetivos no final do século XIX e na primeira metade do século XX, nestes, contraditoriamente, ao tempo em que ocorreu a garantia de direitos, notadamente na década de 1990, as diretrizes neoliberais passaram a promover a desregulamentação das políticas sociais.

Em 2010 no Brasil, 56,85% das crianças de 0 a 05 anos estão fora da escola, cujo percentual na faixa etária de 6 a 14 é de 3,31%. Em Teresina, esses percentuais são de 49%, 2,18% e de 16,13%. Em relação à mortalidade infantil, o Brasil apresentou uma taxa de 16,7 e Teresina 16,13 (IBGE, 2010; PNAD, 2013 apud ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO, 2013).

Essa realidade demonstra que a garantia dos direitos de crianças e adolescentes passa pela prevenção e enfrentamento de vulnerabilidades familiares, para que esses segmentos sociais possam ter melhores condições de vida: freqüentar a escola, estudar, ter acesso a saúde, dentre outros, visto que a família é o seu primeiro espaço de vivência, de socialização e de convívio, mas que, no entanto, precisa da proteção social para que possa enfrentar os revezes da questão social.

Eu sei que o menino tem que tá na escola. Que a gente tem de cuidar, dar amor. Hoje o menino não pode mais fazer nada.... No meu tempo, não tinha isso não... A gente fazia de tudo. É preciso que a gente tenha as condições para manter ele na escola, porque a vida não tá nada fácil ... o dinheiro não dá mais para nada ... a gente também não tem onde deixar ... (PESSOA DE REFERÊNCIA DA FAMÍLIA).

Apesar de expressar uma concepção de família enquanto lugar de afeto e aprendizado e demonstrar a necessidade de manter as crianças na escola, a fala mostra que a

família é afetada por diversas vulnerabilidades, destacando-se a baixa escolaridade, a dificuldade de acesso ao mercado de trabalho e a precariedade de renda, que precisam ser enfrentadas por meio de políticas públicas, coadunando-se com os ensinamentos de Esping-Andersen e Palier (2010), de que a ação do Estado precisa ocorrer a partir da oferta de um conjunto de serviços que venha a impactar junto às demandas apresentadas pela família.

Considerando as ofertas do SUAS centradas no vínculo sociofamiliar e o caráter de articulação dos respectivos serviços com as demais políticas públicas e o sistema de garantia de direitos, a assistência social, apresenta-se com importante ação, contudo, a garantia de habitação, de educação, de saúde, de esporte e de lazer, dentre outros, precisa ser assegurada pelas políticas setoriais, de modo, que a fragilidade dessas políticas afeta a promoção da cidadania e rompe com os liames de sustentação do poder no sentido da instrumentalidade e substancialidade democrática.

Quadro 17: Vulnerabilidades sociais das famílias em Teresina (PI): precarização das condições habitacionais - Ano 2010

	% de pessoas em domicílios sem energia elétrica 2010	% de pessoas em domicílios com paredes inadequadas 2010	% de pessoas em domicílios com abastecimento de água e esgotamento sanitário inadequados 2010
BRASIL	1,420	3,420	6,120
Teresina	0,110	4,540	2,230

Fonte: IBGE, 2010; PNAD, 2013 apud Atlas do Desenvolvimento Humano, 2013.

O quadro mostra que no Brasil, 1,42% dos domicílios não tem energia elétrica, 3,4% das pessoas vivem em casas com paredes inadequadas e 6,12% encontram-se com abastecimento de água e esgotamento sanitário inadequados. Em Teresina, esses dados são respectivamente 0, 11%, 4,5% e 2,23%, o que nos leva a refletir que no meio urbano, uma parcela dos bairros periféricos não tem infraestrutura básica, ficando o cotidiano desse meio social marcado pela precarização.

No Brasil, a política de habitação tem priorizado historicamente a concessão da propriedade de imóveis às famílias de baixa renda, considerando que, muitas vezes, devido à

ausência da moradia, tem de coabitar no mesmo domicílio gerações diversas (pais, avós, tios, irmãos, dentre outros) constituindo, assim, famílias extensas.

De acordo com o quadro supra o percentual de pessoas sem energia elétrica em 2010 era de 1,42%. Nesse contexto, 3,42% tinham domicílios com paredes inadequadas, sendo que 6,12% eram constituídos por pessoas com domicílios com abastecimento de água e esgotamento sanitários inadequadas. Em Teresina, esses percentuais são de 0, 11%, 4,54% e 2,23%, respectivamente.

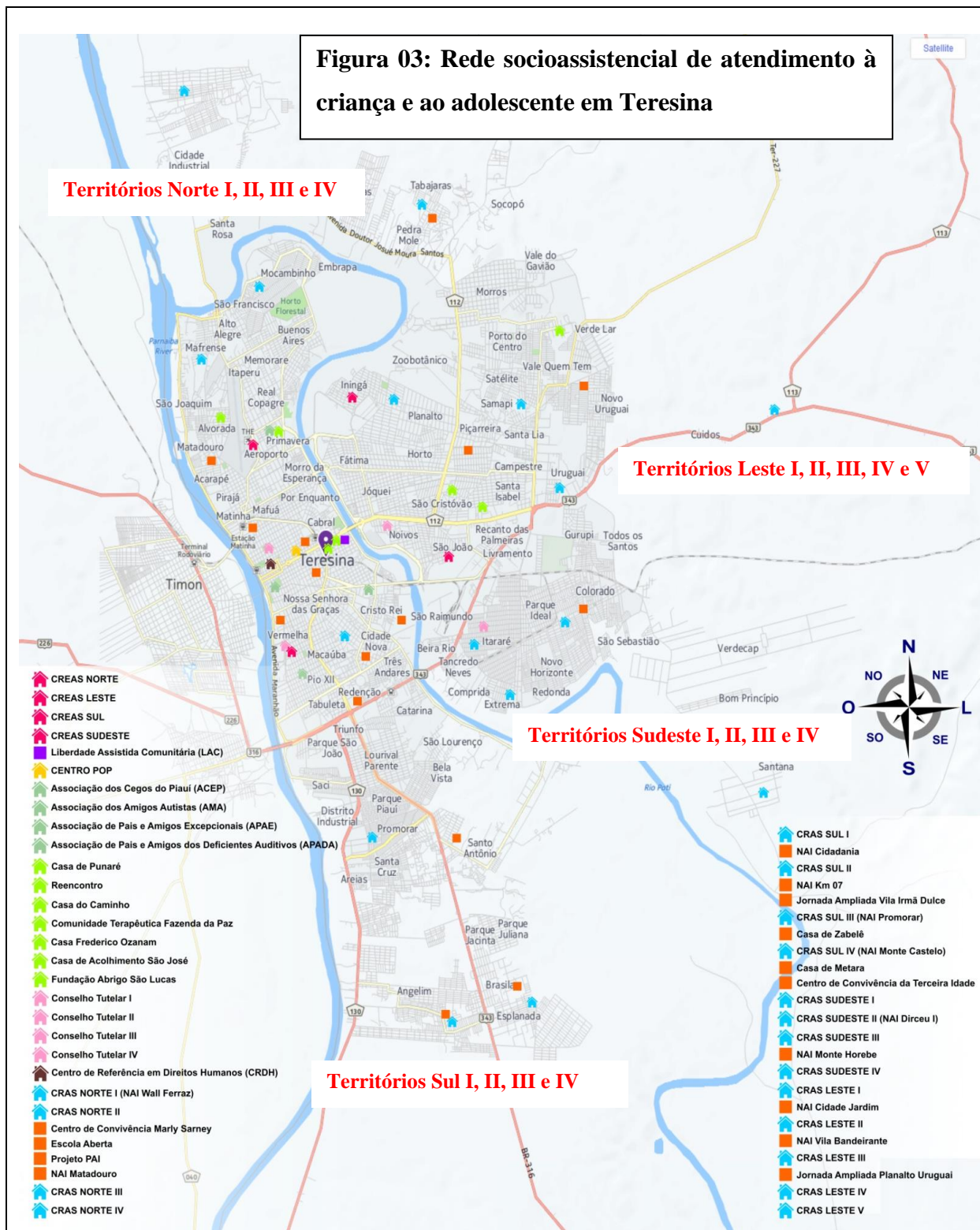
Essa realidade apresenta conteúdos desafiadores para a ação do Estado por meio da assistência social, visto que na perspectiva do SUAS, este atua, sobretudo, por meio de mediações, na tentativa de fazer funcionar um sistema protetivo, cujos elos, muitas vezes, não são capazes de assegurar um fluxo de serviços que favoreça a efetivação dos direitos de crianças e adolescentes, a partir dos conteúdos da doutrina da proteção integral.

Desse modo, a atuação estatal às famílias em situação de vulnerabilidade social⁶⁹ em Teresina no âmbito da proteção básica, ocorre por meio do trabalho realizado pelos 17 CRAS, com oferta do Serviço de Proteção e Atendimento Integral (PAIF)⁷⁰, visando prevenir o agravamento dos riscos, bem como do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos, com um conjunto de atividades socioeducativas (BRASIL, 2014b).

Na execução do PAIF é realizada a acolhida, orientação, atendimento individual e grupal e acompanhamento prioritário às famílias cadastradas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CADÚNICO), beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF) e Benefício de Prestação Continuada (BPC), bem como as estão em descumprimento das condicionalidades do PBF, a partir de um trabalho em rede, envolvendo CRAS, CREAS, Centros de Convivência, políticas públicas e sistema de garantia de direitos, conforme mostra a figura a seguir:

⁶⁹ As situações de vulnerabilidade social são definidas na PNAS/ SUAS como sendo aquelas relacionadas à ausência ou precarização de renda, acesso precário ou nulo aos serviços públicos ou fragilização de vínculos afetivos (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras) (BRASIL, 2009).

⁷⁰ A discriminação dos bairros, vilas e residenciais que compõem os territórios da Assistência Social de Teresina, bem como a relação das unidades para atendimento a crianças e adolescentes compreendendo os 17 CRAS, 04 CREAS e demais unidades de proteção social básica e especial de média e alta complexidade, dispostas nos territórios Norte I, II, III e IV; Sul I, II, III e IV; Leste I, II, III, IV e V; e Sudeste I, II, III e IV de Teresina, encontram-se em anexo.



Fonte: Teresina, 2014c, p. 46, com adaptações.

Os territórios da assistência social de Teresina apresentados na figura supracitada contem um conjunto de unidades de proteção social básica e especial, com a presença de 04 Conselhos Tutelares, sendo um em cada zona da cidade, enquanto órgãos responsáveis pela proteção infanto-juvenil, conforme prevê o ECA (1990).

Por outro lado, o desenho institucional do SUAS prevê a organização de um conjunto de serviços prioritariamente em territórios de maiores vulnerabilidades, para que o atendimento ocorra o mais próximo possível da família. Nesse sentido, a distribuição espacial para a oferta de serviços apresenta-se como de fundamental importância, considerando que é nos territórios de vivência, que a vida social e relacional ocorre.

Essa perspectiva de ação do Estado coaduna-se com as diretrizes da política de atendimento à criança e ao adolescente, que tem na territorialização e na descentralização importantes pilares. Considerando que a intervenção praxiológica se caracteriza por uma *práxis* que perpassa as condições concretas da realidade social, alguns aspectos da referida ação podem ser assim elencados:

a) diagnóstico: que ultrapassa o âmbito técnico e metodológico, com acréscimos em relação ao fator humano, visto que este precisa ser acolhido em suas necessidades e demandas. A relação estabelecida nesse processo faz com que os profissionais da rede de atendimento se deparem com a demanda e, numa dinâmica relacional, reflexiva e dialógica, buscar promover as intervenções que a situação requer, visando articular a rede e o sistema como um todo.

b) intervenção: ao identificar os problemas sociais que afetam as crianças e adolescentes, os profissionais organizam e planejam a sua intervenção a partir de seu arcabouço técnico e profissional definido, dentre outros, pela política de assistência social e pelo ECA (1990).

c) alteração da realidade social: cabe ao profissional e ao aparato administrativo objetivamente atender as demandas sociais e intervir no sentido de sua transformação. Trata-se, portanto, de um fazer coletivo, relacional e operacional, que compreende problematização, desvelamento, interação, reflexão e empoderamento.

Andrade (2009b, p. 128) destaca que “a intervenção na questão social via políticas públicas se depara com a necessidade/desafio de democratizar as relações com o poder público

e otimizar o acesso aos direitos sociais”, com uma atuação em rede visando reduzir as “desigualdades socioterritoriais sem excluir as singularidades e diversidades locais”.

Nos referidos conteúdos, a atuação da assistência social nas dimensões de regulação, de mediação e de diálogo ocorre a partir de um processo de mobilização social e de interrelação socioterritorial, considerando as peculiaridades, heterogeneidades e multiplicidades da vida social, visto que as “ações públicas inserem-se nas teias de relações sociais cotidianas pré-existentes, que não se limitam a relações de proximidade, mas se inscrevem em dinâmicas de diferenças e similitudes de situações vividas” (ANDRADE, 2009b, p. 128).

Essa perspectiva de análise, aponta para um repensar das estruturas que perpassam tanto a política social quanto os campos da *praxis* que permeia a ação dos agentes públicos, que compõem as equipes de referência dos diversos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

A abordagem de Pereira (2010, p. 197), acerca da atuação da política de assistência social, aponta significativos desafios que dizem respeito às questões estruturais e metodológicas no âmbito da “dimensão territorial”, no sentido de ultrapassar a lógica da instrumentalidade (busca ativa, escuta qualificada, registro das informações, elaboração de planos de trabalho, intervenções continuadas, dentre outros).

Desse modo, considerando o que está posto na NOB/ SUAS (2012) e no ECA (1990) a ação do Estado na assistência social junto a famílias com crianças e adolescentes no campo das mediações socioterritoriais, demanda uma perspectiva interativa, no sentido de diagnosticar, analisar, discutir, planejar e articular os sujeitos e instituições visando a realização de atendimentos e acompanhamentos, conforme o caso.

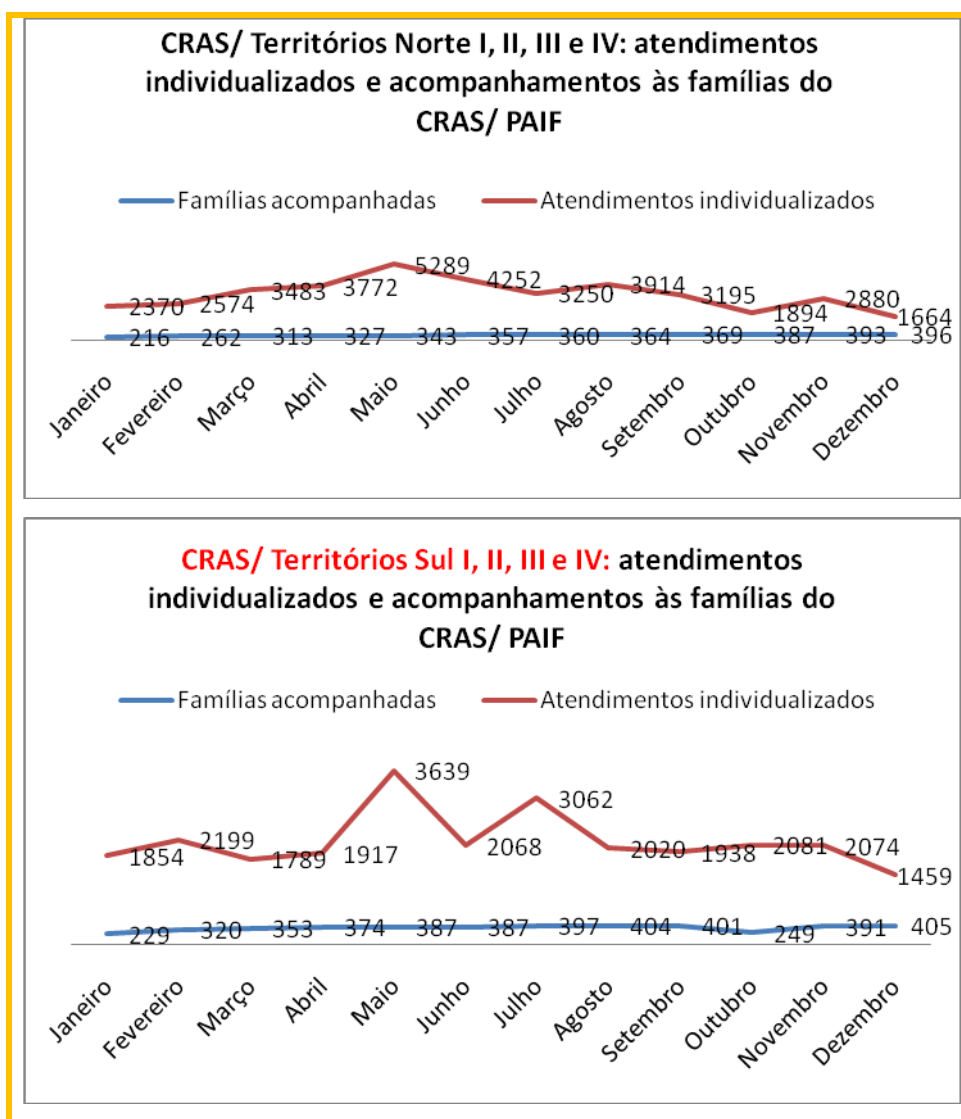
Cabe destacar que, essa perspectiva de atuação nas dimensões de mediação e de diálogo que perpassa o fazer dos profissionais da assistência social impõe a estes o desafio de (re)descobrir e de repensar cotidianamente as facetas da questão social.

Por serem dialéticos, os resultados precisam apresentar uma síntese que se apresenta como um produto trabalhado, modificado e pensado coletivamente, na relação entre a criança, o técnico, a família e as instituições que compõem o sistema de garantias. Nessa perspectiva, analisar-se-á como a ação do Estado na assistência social vem ocorrendo a partir

das diretrizes da NOB/ SUAS (2012) quanto às diretrizes de atendimentos e acompanhamentos familiares, a partir da lógica do direito.

Em conformidade com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2009), os CRAS devem realizar atendimentos e acompanhamentos às famílias vulneráveis, visando evitar o agravamento dos riscos e violações aos direitos.

Gráfico 02: Atendimentos e acompanhamentos do CRAS/ PAIF a famílias vulneráveis nos Territórios Norte e Sul de Teresina (PI) – Ano 2014



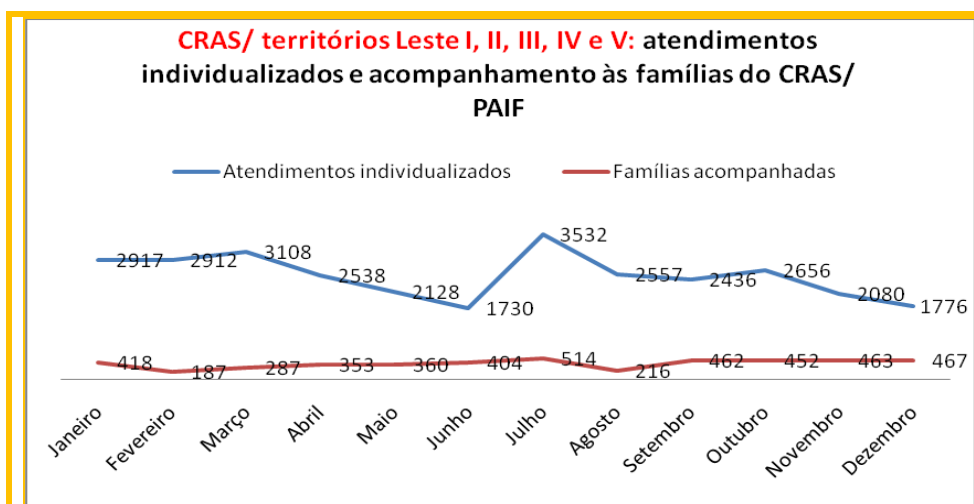
Fonte: Relatórios da Assistência Social de Teresina (TERESINA, 2014a).

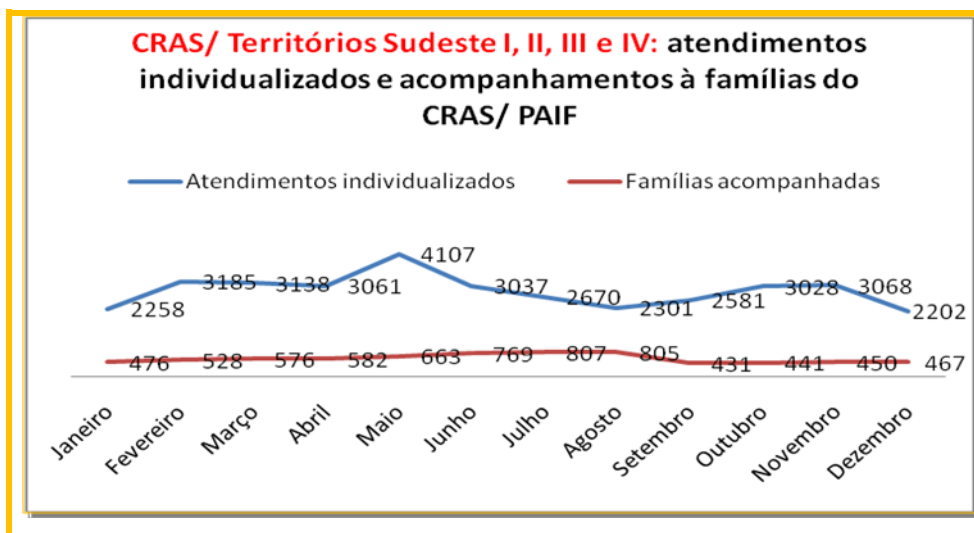
A realidade explicitada nos gráficos supra demonstra que os atendimentos individualizados, compreendendo cadastramentos, orientações e encaminhamentos pontuais (1.664 no norte e 1.459 no sul) foram bem superiores ao número de famílias acompanhadas (396 no norte e 405 no sul) em dez/2014, demonstrando a utilização de estratégias centradas mais nos casos que se apresentam do que num plano de trabalho continuado com a família e seus membros.

Nessa perspectiva, cabe ressaltar a importância do desenvolvimento de estratégias de diálogo, de mobilização e de problematização social, considerando que as violações aos direitos infanto-juvenis são de difícil identificação.

Por outro lado, compreendendo que o atendimento à criança, ao adolescente e suas famílias no âmbito da política de assistência social perpassa questões relacionais, de gênero, geracional e étnica que dificultam ou impedem o exercício de direitos, defende-se a necessidade do desenvolvimento de estratégias coletivas e grupais, que privilegiem o diálogo, a interação, a reflexão e a problematização da realidade social, a partir do conhecimento das peculiaridades, das heterogeneidades e das dinâmicas sociofamiliares.

Gráfico 03: Atendimentos e acompanhamentos do CRAS/ PAIF a famílias vulneráveis nos Territórios Leste e Sudeste de Teresina (PI) – Ano 2014





Fonte: Relatórios da Assistência Social de Teresina (TERESINA, 2014a).

Os gráficos supramencionados mostram que em dez/2014 foram realizados 1.776 atendimentos individualizados nos territórios leste, e 2.202 no sudeste, sendo acompanhadas 467 famílias nos referidos CRAS, o que demonstra que, assim, como nos territórios norte e sul, a família tem sido trabalhada a partir dos casos individualizados que se apresentam.

Os dados supracitados são resultados de uma atuação pautada numa intervenção discursivo-relacional, que perpassa um caráter técnico e político de mobilização social, contexto em que se faz necessário o desenvolvimento de metodologias dialógicas junto a indivíduos e famílias, privilegiando o trabalho social na relação com as políticas públicas e com o sistema de garantia de direitos como um todo.

A assistência social na perspectiva do SUAS tem como princípio basilar a matricialidade sociofamiliar enquanto núcleo social básico de acolhida, de convívio, de autonomia, de sustentabilidade e de protagonismo, contexto em que o direito à convivência familiar e comunitária constitui-se no foco prioritário das ações públicas, devendo-se atuar de forma reflexiva, interativa e dialógica (BRASIL,2011).

Em conformidade com Teixeira (2009, p. 261), de que as

famílias, especialmente as mais pobres, para manter-se enquanto unidades familiares, precisam não de novas responsabilizações e contrapartidas implícitas ou explícitas, mas de serviços dirigidos a elas, alternativos e substitutos parciais das suas funções, por períodos diurnos, enquanto os provedores ou a provedora lutam pela

sobrevivência do grupo familiar. Esses serviços, como já destacado anteriormente, devem ter caráter não institucionalizante – historicamente responsáveis pelas reclusões em asilos, hospitais, orfanatos, com dimensões estigmatizantes, repressivas e punitivas que separavam os indivíduos da convivência familiar – mas públicos e alternativos na forma de abordagem, como os serviços domiciliares ou em espaços públicos destinados a fortalecer a convivência, a socialização, a recreação, a ocupação do tempo livre, oferecer cuidados especiais etc., em quantidade e qualidade para suprir as necessidades das famílias e, de fato, garantir o direito à convivência familiar e comunitária (TEIXEIRA, 2009, p. 261)..

Ao analisar a atuação do assistente social no espaço ocupacional da política de assistência social, Miotto (2004, p. 03), enfatiza algumas categorias que perpassam diferentes olhares e fazeres, contexto em que se destacam as “estratégias interventivas”, em decorrência de incompreensões e incompletudes teórico-práticas que perpassam a ação profissional.

Por outro lado Miotto (2004, p. 03) também enfatiza, que a categoria “orientação sociofamiliar” se constitui em importante elemento do processo interventivo, mas, que, porém, abre um amplo leque de possibilidades, considerando que “pode significar tanto uma informação a respeito do funcionamento do serviço, como a realização de uma série de entrevistas com a finalidade de apoiar uma família num momento crítico de sua vida”.

Nessa perspectiva, os procedimentos de escuta qualificada, materializados por meio de diálogos sistemáticos e continuados ao longo do atendimento ou do acompanhamento, a referida autora aponta que estes não podem ser confundidos com “conversas informais”, visto que envolve um fazer técnico no contexto da *práxis* profissional.

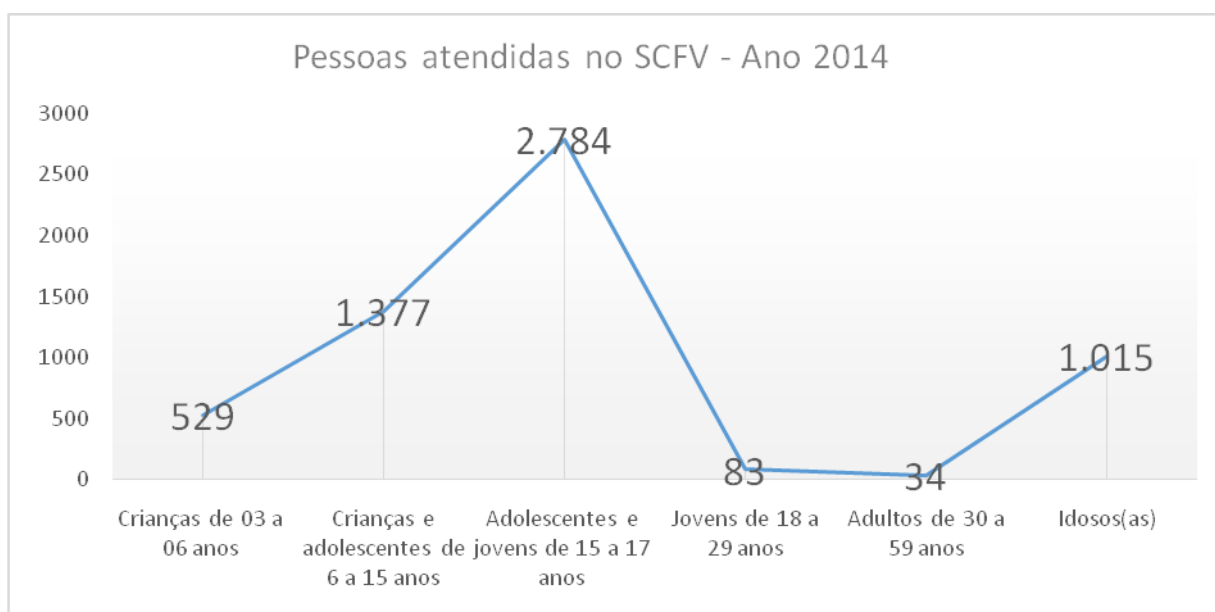
De modo que, ao analisar essa dinâmica relacional entre profissional e usuário no contexto da política de assistência social Miotto (2004) destaca ainda o desconhecimento dos conteúdos normativos, legais e regulatórios que norteiam o trabalho profissional, como um entrave que precisa ser superado. Nesse sentido, aponta a necessidade de análise e discussão do arcabouço teórico que subsidia e rege a ação profissional.

Nesse sentido, compreende-se que as intervenções no âmbito da política de assistência social envolvem múltiplos saberes, a partir de um caráter transdisciplinar, contexto em que a ação profissional envolve diversos campos do conhecimento.

Ao apresentar um conjunto de ações pautadas mais em atendimentos individualizados, a realidade de Teresina, é perpassada pelo que Miotto (2004) chama de “processos de intervenção com famílias que são pensados apenas no âmbito do atendimento

direto”, centrado, portanto, numa perspectiva individualizante, com lacunas em relação a uma discussão coletiva e pública da questão social.

Gráfico 04: Crianças e adolescentes atendidas no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos em Teresina (PI) – Ano 2014



Fonte: Relatórios da Assistência Social de Teresina (TERESINA, 2014a).

O gráfico supracitado demonstra que 80,55% do público atendido no SCFV em Teresina em 2014 eram crianças e adolescentes⁷¹. Nessa perspectiva, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculos organiza-se em torno do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família, sendo a ele articulados, visando prevenir a institucionalização e a segregação de crianças, de adolescentes, de jovens e de idosos, de forma a oportunizar o acesso às informações sobre direitos e à participação cidadã. O referido serviço ocorre por meio do trabalho em grupos e organiza-se de modo a ampliar as trocas culturais e as vivências, desenvolvendo o sentimento de pertença e de identidade, fortalecendo assim os vínculos familiares e comunitários.

O gráfico mostra uma prevalência das ações socioeducativas voltadas para adolescentes e jovens de 15 a 17 anos, o que aponta para uma intervenção centrada em um

⁷¹ As crianças e adolescentes são atendidos no SCFV com a oferta de atividades informacionais, lúdicas, integrativas e culturais, visando fortalecer os vínculos familiares e comunitários.

público vulnerável, porém com significativas possibilidades, se forem oportunizadas as condições necessárias ao seu desenvolvimento.

Acerca da referida ação, cabe destacar os ensinamentos de Cardoso e Dal Prá (2012, p. 136), de que para que haja uma efetiva ação do Estado por meio das ações protetivas no âmbito da política de assistência social faz-se necessário capacitar os profissionais que atuam, sobretudo, no “atendimento às crianças e aos adolescentes”, visto que a categoria socioeducativo, envolve um fazer profissional que deve privilegiar o convívio e a participação cidadã, de forma a superar as práticas disciplinadoras e/ou de aconselhamento histórica e socialmente construídas.

Por outro lado, compreendendo que o referido serviço está articulado ao CRAS/PAIF, para análise da ação do Estado na assistência social a partir das dimensões de regulação, de mediação e de diálogo tendo base as suas configurações socioespaciais e a cobertura da política social, foram examinados os territórios de Teresina, a partir de metodologia que permitiu realizar uma categorização dos territórios, conforme a sua abrangência e capacidade de cobertura da política⁷² e uma metodologia de análise da oferta de serviços socioassistenciais⁷³, desenvolvidas pela Gerência de Gestão do SUAS, setor da SEMTCAS responsável pelo desenvolvimento da vigilância socioassistencial e monitoramento/ avaliação, visando verificar a capacidade de cobertura da oferta de serviços de assistência social desenvolvidos pelos CRAS e CREAS junto a indivíduos e famílias, notadamente crianças e adolescentes.

Nesse sentido, considerando que a ação do Estado na assistência social exercida por cada CRAS ocorre a partir da definição de limites socioespaciais, com a cobertura a até 5.000 famílias, para a referida análise, utilizou-se o recorte feito pela SEMTCAS das famílias com renda familiar de até 01 salário mínimo, o que permitiu agrupar os territórios da assistência social de Teresina em três categorias: a) amplos - entre 20.000 a 10.000 famílias;

⁷² A metodologia de **análise da categorização de territórios** (definida a partir de recorte de renda familiar de até 01 Salário Mínimo (SM), com base nos dados do IBGE 2010), foi desenvolvida pela Gerência de Gestão do SUAS/ SEMTCAS, sendo utilizada no presente trabalho para exame das dimensões de regulação, mediação e diálogo das ofertas de assistência social em Teresina na perspectiva do SUAS, visando verificar a capacidade de cobertura do CRAS às famílias do território, que, em conformidade com a PNAS (2004) e o SUAS (2005), é de até 5.000 famílias.

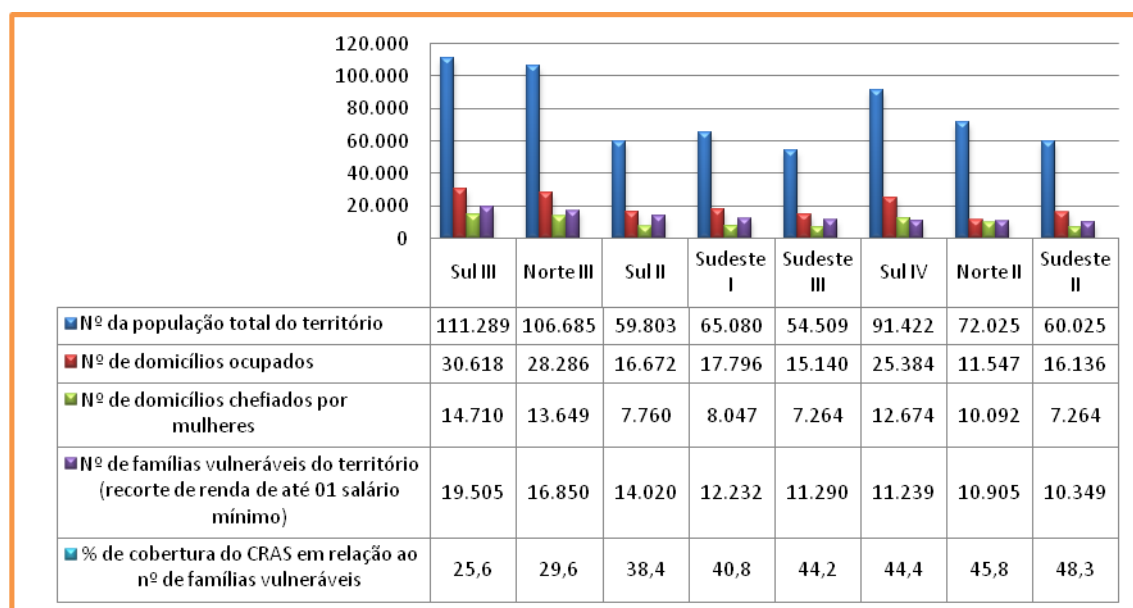
⁷³ A metodologia de **análise da oferta de serviços** foi desenvolvida pela Gerência de Gestão do SUAS/ SEMTCAS e está sendo utilizada no presente trabalho para examinar a execução dos serviços de proteção social básica e especial em Teresina, considerando os parâmetros normativos estabelecidos pela PNAS (2009), SUAS (2005) e pela Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, no que se refere ao acompanhamento familiar, relação com a rede/ sistema/ usuários, para verificar como se apresenta a ação do Estado na dimensão de mediação e diálogo da assistência social com os indivíduos e famílias, com os serviços socioassistenciais, com as ONG's, com as políticas públicas e o com o Sistema de Garantia de Direitos.

b) medianos - entre 10.000 até 5.001 famílias; c) integrais - até 5.000 famílias, que representa a capacidade máxima de cobertura de cada CRAS, visando apreender as possibilidades e limites da promoção dos direitos e proteção integral a crianças e adolescentes, previstos pela CF/ 1988 e ECA (1990).

Gráfico 05: A promoção de direitos de crianças e adolescentes na assistência social de Teresina: territórios amplos

Territórios amplos em Teresina: Sul III, Norte III, Sul II, Sudeste I, Sudeste III, Sul IV, Norte II e Sudeste II

Nos territórios amplos, a promoção dos direitos de crianças e adolescentes a partir da capacidade de cobertura dos 08 CRAS (Sul I, Norte III, Sul II, Sudeste III, Sul IV, Norte II e Sudeste III) a famílias vulneráveis fica entre 25,6 a 48,3%.



Fonte: Elaborado pela autora com base nos diagnósticos socioterritoriais dos CRAS e CREAS/ SEMTCAS (TERESINA, 2012) e nos dados do IBGE (2010).

O gráfico demonstra que são considerados amplos⁷⁴ os seguintes territórios de Teresina: a) Sul III, com capacidade de cobertura a 25,6% das 19.505 famílias com renda

⁷⁴ Foram considerados amplos os territórios que tem entre 20.000 e 10.000 famílias com rendimentos de até 01 salário mínimo. Nesse sentido, verificou-se o percentual de cobertura do CRAS às mesmas, tomando-se como base a referência de cobertura do CRAS dispostas nas diretrizes do SUAS que é de até 5.000 famílias.

familiar de 1SM, considerando o total de 30.618 domicílios ocupados (14.710 chefiados por mulheres); b) Norte III, com capacidade de cobertura a 29,6% das 16.850 famílias com renda familiar de 1SM, considerando o total de 28.286 domicílios ocupados (13.649 chefiados por mulheres); c) Sul II, com capacidade de cobertura a 38,4% das 16.850 famílias, considerando o total de 16.672 domicílios ocupados (7.760 chefiados por mulheres); d) Sudeste I, com capacidade de cobertura a 40,8% das 12.232 famílias com renda familiar de 1SM; considerando o total de 17.796 domicílios ocupados (8.047 chefiados por mulheres); e) Sudeste III com capacidade de cobertura a 44,2% das 11.290 famílias com renda familiar de 1SM; apresentando 15.140 domicílios ocupados (7.274 chefiados por mulheres); f) Sul IV, com capacidade de cobertura a 44,4% das 11.239 famílias com renda familiar de 1SM, considerando o total de 25.384 domicílios ocupados (12.674 chefiados por mulheres); g) Norte II, com capacidade de cobertura a 45,8% das 10.905 famílias com renda familiar de 1SM, considerando 11.547 domicílios ocupados (10.092 chefiados por mulheres); h) Sudeste II, com capacidade de cobertura a 48,3% das 10.349 famílias, considerando o total de 16.136 domicílios ocupados (7.264 chefiados por mulheres).

Considerando o total da população dos referidos territórios, a incidência de crianças e adolescentes ocorre da seguinte forma: Sul III (6,83%); Norte III (6,06%); Sul II (8,9%); Sudeste I (7,6%); Sudeste III (8%); Sul IV (6,8%); Norte II (6,2%); e Sudeste III (5,4%). Nesses territórios significativa parcela das famílias é chefiada por mulheres.

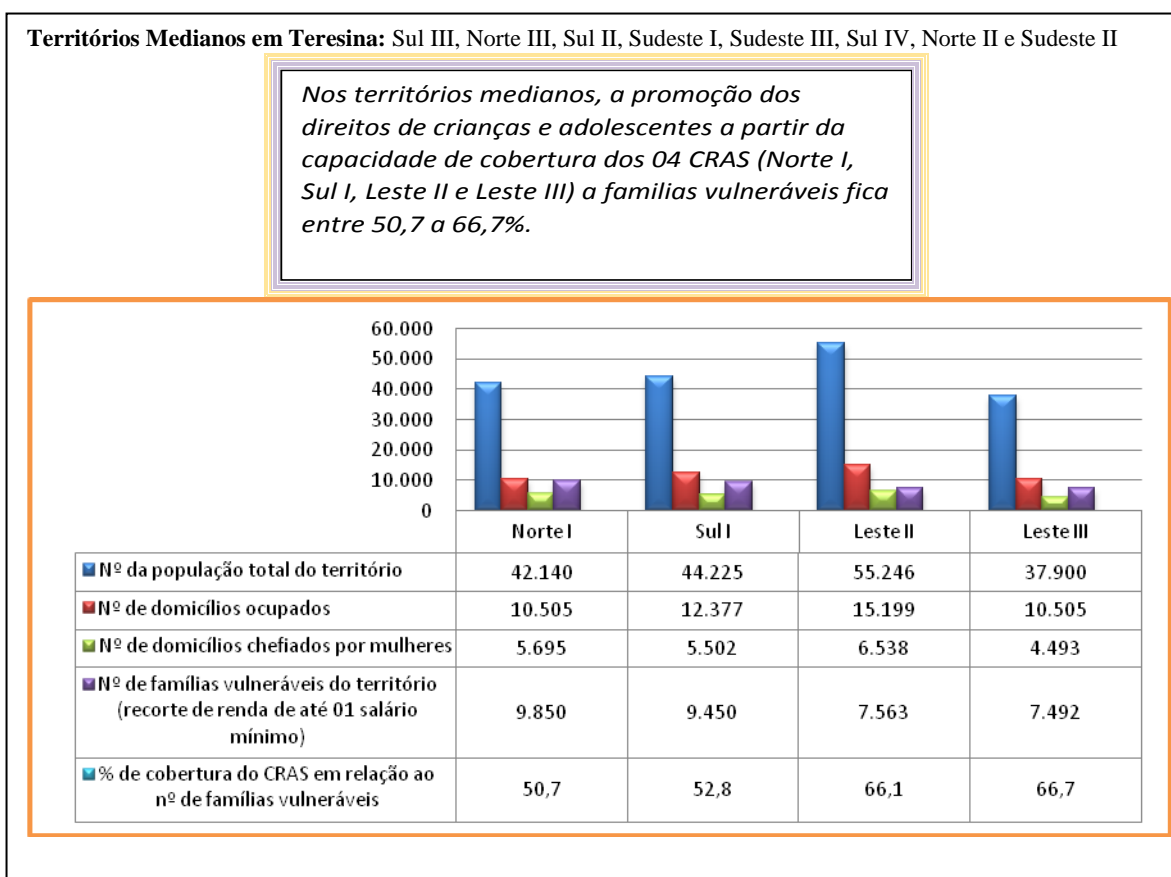
Tendo em vista que o limite de cobertura de cada CRAS estabelecido pelo SUAS é de até 5.000 famílias, os referidos territórios apresentam capacidade de cobertura entre 25,6% e 48,3% do total de famílias com renda de até 01 salário mínimo, contexto em que a ação do Estado na assistência social na promoção aos direitos de crianças e adolescentes com foco na matricialidade sociofamiliar é dificultada, em face da grande extensão territorial e do contingente de vulnerabilidades que esses territórios apresentam.

Os dados do IBGE (2010), do CadÚnico e os relatórios dos CRAS de Teresina (2014) mostram que, em grande parte, as vulnerabilidades sociais vivenciadas pelas famílias dessas crianças e adolescentes dizem respeito, dentre outros, à precarização do trabalho e renda, mulheres com filhos pequenos com obrigações de cuidados a pessoas idosos, além da fragilização dos vínculos de pertença em territórios vulnerabilizados pelas situações de

drogadição, tráfico de drogas e violências, cujas relações interrelacionam o local e o global, expressando as multifaces da questão social.

Nesse contexto, as negações e violações aos direitos à vida, à saúde, à educação e à convivência familiar e comunitária, dentre outros, relacionam-se, sobretudo, com as expressões da questão social e com determinantes históricos, políticos, econômicos, sociais e culturais, dos quais resultam as desigualdades sociais vivenciadas por crianças, adolescentes e suas famílias.

Gráfico 06: A promoção de direitos de crianças e adolescentes na assistência social de Teresina: territórios medianos



Fonte: Elaborado pela autora com base nos diagnósticos socioterritoriais dos CRAS/ SEMTCAS (TERESINA, 2012) e nos dados do IBGE (2010).

O gráfico demonstra que são considerados medianos⁷⁵ os seguintes territórios de Teresina: a) Norte I, com capacidade de cobertura a 50,7% das 9.850 famílias com renda familiar de 1SM, considerando o total de 10.505 domicílios ocupados (5.695 chefiados por mulheres); b) Sul I, com um percentual de cobertura a 52,8% das 9.450 famílias com renda familiar de 1SM; considerando o total de 2.377 domicílios ocupados (5.502 chefiados por mulheres); c) Leste II, com capacidade de cobertura a 66,1% das 7.563 famílias com renda familiar de 1SM, considerando o total de 15.199 domicílios ocupados (6.538 chefiados por mulheres) e d) Leste III, com uma cobertura a 66,7% das 7.492 famílias com renda familiar de 1SM; considerando o total de 10.505 domicílios ocupados (4.492 chefiados por mulheres).

Considerando o total da população, a incidência de crianças e adolescentes nos referidos territórios apresenta-se da seguinte forma: Norte I (32,7%); Sul I (30%); Leste II (23,6%); Leste III (28,3%), com a presença de configurações familiares com significativo número de chefias femininas, que, de modo geral, desempenham os papéis tradicionais de proteção e cuidado, cumuladas com as funções de provedoras, apresentando, assim, significativos desafios para as políticas públicas, no sentido da criação de aparatos que as possibilite terem onde deixar sua prole para ir trabalhar, além de ações que promovam a sua sustentabilidade, favorecendo a proteção aos seus filhos, netos, pais, avós e pessoas com deficiência, que estejam sob sua responsabilidade (TEIXEIRA, 2010).

Considerando a realidade de Teresina, em 2000 havia 216.775 crianças e adolescentes de 0 a 14 anos, cujo número foi reduzido para 191.538 em 2010 (11,64%), da mesma forma, ocorreu um processo de envelhecimento da população. Em 2000 eram 44.436 idosos, ocorrendo um aumento para 69.122 em 2010 (35,71%) (IBGE, 2010).

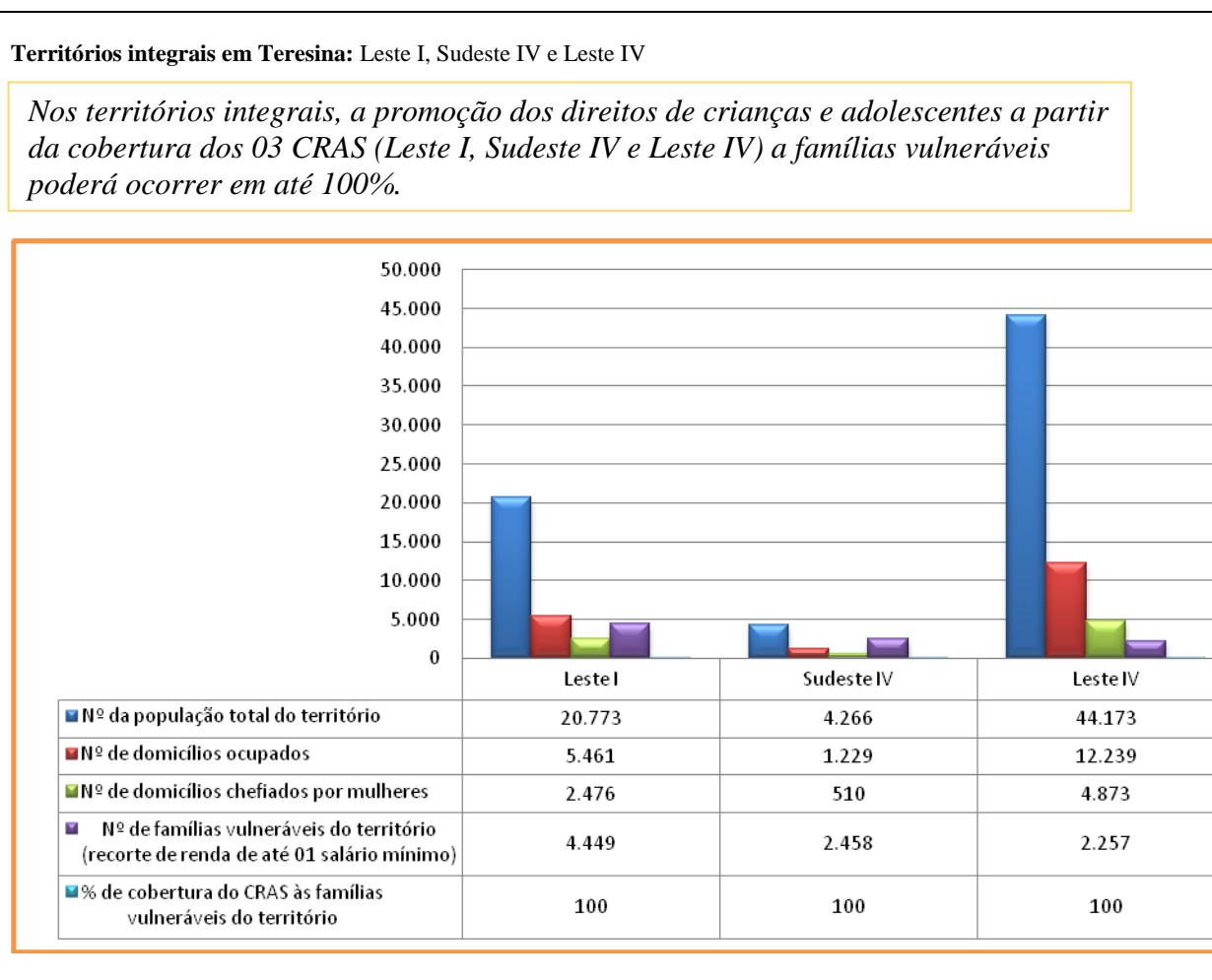
Tendo em vista que, com a CF/ 1988 e o ECA (1990), a doutrina da proteção integral atua de forma a basilar o direito da criança e do adolescente, em contraposição à doutrina da situação irregular, a realidade ora apresentada apresenta algumas incongruências e descompassos.

A ação do Estado por meio do CRAS na promoção dos direitos de crianças e adolescentes contempla informação e sensibilização, bem como o desenvolvimento de ações preventivas, com a inclusão dos indivíduos e famílias nos serviços socioassistenciais, em

⁷⁵ Em conformidade com os recortes adotados, são considerados medianos os territórios com capacidade de cobertura entre 9.999 e 5.001 famílias com renda de até 01 salário mínimo.

articulação com as demais políticas públicas e o sistema de garantias, visando o acesso aos direitos e a restauração/ fortalecimento de vínculos sociofamiliares (CAMPOS; MIOTO, 2008; CARVALHO, 2002b; CARVALHO; ALMEIDA, 2003). Contudo, essas ações por si só, não conseguem responder às demandas que as famílias de crianças e adolescentes apresentam, visto que os direitos à educação, à saúde, ao esporte e ao lazer, dentre outros, precisam ser assegurados pelas políticas públicas, visando o enfrentamento das múltiplas expressões da questão social.

Gráfico 07: A promoção dos direitos de crianças e adolescentes na assistência social de Teresina: territórios integrais



Fonte: Elaborado pela autora com base nos diagnósticos socioterritoriais dos CRAS/ SEMTCAS (TERESINA, 2012) e nos dados do IBGE (2010).

Considerando as categorizações supramencionadas, são considerados integrais⁷⁶ 04 (quatro) territórios de Teresina: Leste I, Sudeste IV, Leste IV e Leste V⁷⁷, que apresentam os seguintes perfis: a) Leste I, com capacidade de cobertura às 4.449 famílias⁷⁸ com renda familiar de 1SM, considerando o total de 5.461 domicílios ocupados (2.476 chefiados por mulheres); b) Sudeste IV, com cobertura integral às 4.266 famílias com renda familiar de 1SM, considerando o total de 1.229 domicílios ocupados⁷⁹ (510 chefiados por mulheres); c) Leste IV, das 2.257 famílias, considerando o total de 12.239 domicílios ocupado (4.883 chefiados por mulheres).

O gráfico demonstra a prevalência de famílias de baixa renda chefiadas por mulheres em territórios vulnerabilizados, com a presença de 41% das crianças de 0 a 14 anos no território Sudeste IV, 37% no Leste I, e, 22% no Leste IV, considerando o total da população dos referidos territórios.

De modo que a assistência social na perspectiva do SUAS centrada nas estratégias de território e família, apresenta significativos entraves para a proteção social a crianças e adolescentes, considerando as vulnerabilidades, riscos e violações de direitos e os níveis de fragilização/ ruptura dos vínculos familiares e comunitários.

Nesse sentido, visando analisar as estratégias do poder público para o atendimento às vulnerabilidades sociais apresentadas pelas famílias, analisou-se a metodologia adotada pela Gerência de Gestão do SUAS/ SEMTCAS, responsável pela vigilância socioassistencial e monitoramento e avaliação dos serviços em âmbito local, para exame da oferta de serviços dos CRAS de Teresina, tendo como base os parâmetros discriminados a seguir⁸⁰:

⁷⁶ O número de famílias com renda de até 01 salário mínimo é inferior a 5.000, que corresponde à base territorial de cobertura do CRAS.

⁷⁷ Por ser rural, o IBGE (2010) não informa detalhadamente o perfil do território Leste V, que compreende as localidades Santa Rita Caminho Novo, Ladeira de Terra, Soturno, Morro do Papagaio, Santa Teresa, Mata Velha, Serra Dourada, São João I, São João II, Gaspar, Bijuí, São Bento, Assentamento São Bento, Lembrada I, Lembrada II, Lagoa de Dentro, Beco da Raposa, Serra do Coroatá, Bolana, Coroatá de Dentro, Coroatá de Baixo, Alto da Baixa Escura, Povoado Amparo, Alto da Paz, Vila Gaioso, Vila Mano Castelo Branco, Calengue, Serra do Calengue, Atalaia, com população esparsa e pouco contingente populacional, porém o IBGE (2010) não mostra com precisão a delimitação de áreas rurais em consonância com os limites territoriais definidos pela política de assistência social, por isso os dados não estão sendo mostrados no gráfico.

⁷⁸ Não está computado neste dado o número de famílias das áreas rurais do referido território.

⁷⁹ Não está computado o número de famílias que residem em áreas rurais do referido território.

⁸⁰ Os parâmetros aqui contidos foram utilizados pela autora para analisar a ação do Estado na assistência social à família no âmbito da Proteção Social Básica, executada nos CRAS com a oferta do PAIF e em Centros de Convivência, com oferta do SCFV.

Quadro 18: Parâmetros para análise da ação do Estado na assistência social às famílias vulneráveis em Teresina (PI) no âmbito da Proteção Social Básica – Ano 2013

Ação	Meios de verificação	Parâmetros para análise da ação do Estado na assistência social à família
Desenvolvimento do trabalho social com famílias no âmbito do PAIF	Relação entre o nº de acompanhamentos particularizados e o nº de acompanhamentos grupais	A ação do Estado por meio do trabalho social com famílias pode ser classificada como: a) individualizante: quando os acompanhamentos individuais superam os grupais entre 90 e 100%; b) cíclico, quando, apesar de tender a ter um acompanhamento grupal, não tem regularidade; c) inclusivo, quando os acompanhamentos grupais superam os individuais, além de uma heterogeneidade e continuidade de encontros das famílias no grupo, com periodicidade mínima mensal, favorecendo o trabalho com foco na matricialidade sociofamiliar.
Acompanhamento das famílias em descumprimento de condicionalidades do PBF	Lista de acompanhamento de condicionalidades	A ação do Estado por meio da interface entre serviços e benefícios, o trabalho social com famílias pode ser: a) pouco impactante: cobertura inferior a 80% das famílias em descumprimento de condicionalidades do PBF, com frágil articulação com as políticas públicas de saúde e de educação; b) relativamente impactante: quando é realizado o acompanhamento a 80% das famílias em descumprimento das condicionalidades do PBF, porém a articulação com as políticas de saúde e de educação ainda precisa ser fortalecida; c) impactante: cobertura a 80% das famílias em suspensão do benefício do PBF, com forte articulação com as políticas de saúde, educação, outras políticas públicas, CREAS, Conselhos e SGD como um todo.
Articulação CRAS x CREAS x políticas públicas x Sistema de Garantia de Direitos.	Análise da relação CRAS x CREAS x políticas públicas	A ação do Estado por meio da articulação CRAS x CREAS, rede setorial e intersetorial, pode ser: a) assistemática, articulação quando existe a necessidade de encaminhamento de casos, ou seja, pontual, sem fluxo/ plano de trabalho definido e com contatos/ encontros sistemáticos, apresentando uma resolutividade de casos abaixo de 50% das situações encaminhadas; b) sistemática, articulação continuada com fluxo e plano de trabalho definido e com existência de contatos/ encontros sistemáticos, apresentando resolutividade entre 50% e 60% em relação aos encaminhamentos realizados; c) referencial, articulação continuada com fluxo e plano de trabalho definido, com efetivação da referência/ contrarreferência e com resolutividade acima de 60% das situações encaminhadas.

Fonte: TERESINA (2013a).

Conforme mostra o quadro supracitado, utilizou-se para análise da oferta do PAIF, a relação entre o nº de acompanhamentos particularizados e grupais, o acompanhamento das famílias em descumprimento de condicionalidades do PBF e a articulação entre CRAS,

Fonte: elaborado pela autora com base nos relatórios da assistência social de Teresina e no Relatório de avaliação das ações 2013 (TERESINA, 2013a).

O quadro supracitado aponta significativos limites da ação do Estado na assistência social às famílias de crianças e adolescentes no âmbito do CRAS/ PAIF, visto que as intervenções, de modo geral, caracterizam-se como, individualizantes, pouco impactantes e assistemáticas, centradas em atendimentos particularizados, com frágil articulação com a rede/ sistema, sem uma reflexão mais coletiva e com ações pontuais, que não apresentam significativos impactos junto às vulnerabilidades sociais.

Em conformidade com as diretrizes da doutrina da proteção integral, os direitos devem ser exercidos pelas crianças e adolescentes sem distinção (VILAS-BÔAS, 2011). Contudo, esse caráter de universalidade fica bastante restrito frente ao paradigma da assistência social, que é para aquele que necessita. Esse caráter de necessidade é delimitado no âmbito do SUAS a partir das categorias, vulnerabilidade, risco e violação a direitos, contexto em que o nível de fragilização/ ruptura de vínculos familiares e comunitários, define o tipo de atendimento a ser ofertado: na proteção social básica são trabalhadas as vulnerabilidades, relacionadas a pobreza, baixa escolaridade, famílias ampliadas com a presença de crianças e idosos, dentre outras, e, na especial, os riscos e violações, relacionados à violências, drogadição, maus tratos, trabalho infantil, situações de rua, dentre outros.

A concepção de trabalho da PNAS/ SUAS (2005 e 2012) visa à organização de uma rede unificada, com padrões de serviços definidos, com ofertas de serviços por tempo indeterminado e o desenvolvimento de ações pautadas na lógica do direito, de forma a superar as históricas ações assistencialistas, baseadas na liberalidade e no favor. Nesse sentido, faz-se necessária a requalificação e o redimensionamento dos serviços prestados, visando impactar junto às condições de vida das famílias, considerando as demandas que estas apresentam (TEIXEIRA, 2011).

Ao analisar alguns objetivos da PNAS (2004), e seus desdobramentos nas “dinâmicas” e nos “vetores do processo grupal” Fadul (2014, p. 125) destaca algumas categorias e conteúdos que perpassam a relação entre técnico e usuário no contexto do trabalho do CRAS/ PAIF, podendo ser destacados dentre outros, a “participação”, os “vínculos de pertencimento” e o “desenvolvimento de habilidades”, por meio da troca de experiências e da “problematização das questões” relativas aos direitos. Nessa perspectiva, a referida autora

aponta a acolhida como um processo de aprendizagem, que permite a inserção na rede, bem como a realização de encaminhamentos, num processo de acompanhamento e de “pertinência”.

Para Sposati (1997, p.10) a categoria mínimos sociais, presente na LOAS apresenta para o Estado o dever de “estabelecer um patamar de cobertura de riscos” sociais como forma de “definir um padrão societário de civilidade”. Essa concepção coaduna-se mais precisamente com a proteção integral a criança e ao adolescente enquanto sujeito de direitos, preconizada pela CF/ 1988 e pelo ECA (1990), no sentido da superação das condições precárias de vida que afetam o cotidiano desses segmentos sociais. Nessa perspectiva, ao dispor sobre os mínimos sociais a LOAS estabeleceu “um padrão básico de vida”, o que implica “definir quais necessidades são consideradas básicas e universais”.

Nessa mesma perspectiva, Pereira-Pereira (2000, p. 66) também defende que as “necessidades humanas” básicas devem ser vistas em sua objetividade e universalidade, de forma a superar essas incongruências e discrepâncias.

Desse modo, o estudo apontou alguns desafios da ação do Estado na assistência social no âmbito da proteção social básica, pautada nas dimensões de regulação, de mediação e de diálogo, no sentido da prevenção e da redução da incidência das violações aos direitos de crianças e adolescentes, visto que, apesar de se constituir em importante referência para prevenção do agravamento dos riscos pessoais e sociais que ensejam as violações, por si só, não consegue assegurar as condições necessárias ao gozo dos direitos, considerando:

- as elevadas extensões e vulnerabilidades territoriais, aliada à insuficiência dos equipamentos públicos, compreendendo os aportes materiais e humanos;
- a pontualidade das ações, diante da fragilidade da rede de serviços setorial e intersetorial;
- o acirramento da questão social, fazendo com que, de complementar no plano teórico, a política de assistência social tenha assumido uma centralidade no contexto do sistema protetivo, considerando o aumento das demandas por serviços e benefícios nos territórios;
- os mínimos sociais, assegurados constitucionalmente, tem se apresentado na realidade concreta a partir de baixos patamares de sobrevivência humana, com ofertas de serviços públicos insuficientes, contribuindo assim para que a

garantia da proteção integral a crianças e adolescentes definida pelo ECA (1990) ainda não tenha sido efetivada.

4.2.2 A proteção e garantia aos direitos na Assistência Social de Teresina: atuação do CREAS junto às famílias de crianças e adolescentes com direitos violados

As violações aos direitos de crianças e adolescentes em suas diversas formas de manifestação devem ser tratadas como um conceito multifacetado, considerando suas causas estruturais, que abrange diversas modalidades e tipologias, bem como as multicausalidades e complexidades da sua produção e reprodução. Nesse sentido, podem ocorrer dentro e fora da família, sendo, contudo, verificada uma incidência maior nas relações intrafamiliares. Daí a dificuldade de identificação das violações aos direitos de crianças e adolescentes, principalmente decorrentes de violência doméstica, visto que ocorre no contexto das relações de afeto e de dependência, o que dificulta as denúncias (BARROS, 2005b; BORGES, 2011; REZENDE, 2008; SANTOS, 2012).

Gráfico 08: Violações a direitos de crianças e adolescentes identificadas pelo Conselho Tutelar I nos territórios Norte I, II, III e IV de Teresina (PI) – Ano 2013

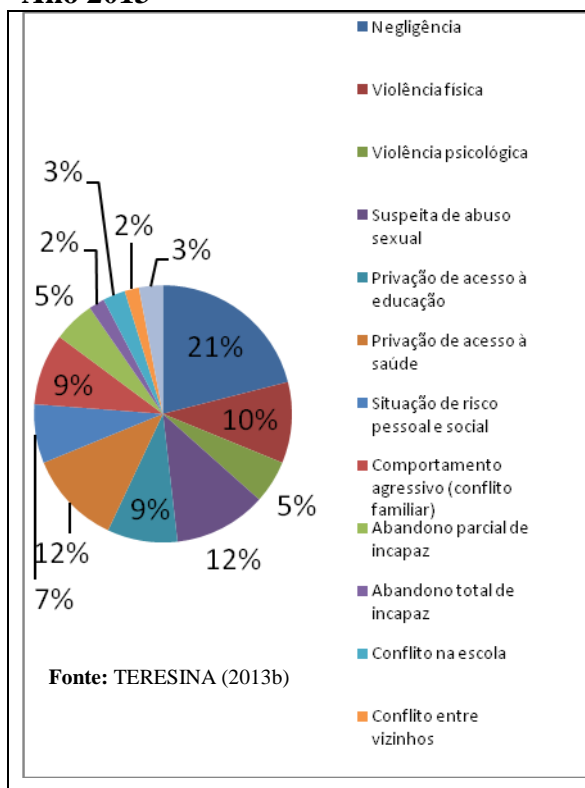
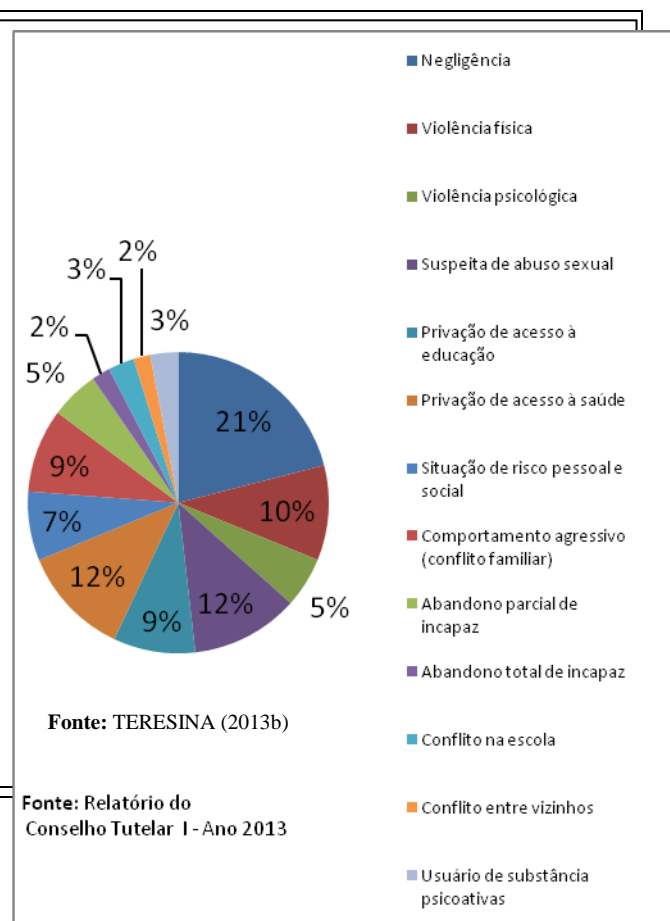


Gráfico 09: Violações a direitos de crianças e adolescentes identificadas pelo Conselho Tutelar II nos territórios Sudeste I, II, III e IV de Teresina (PI) – Ano 2013



Os gráficos mostram a prevalência das situações de negligência (21%), denúncias de abusos sexuais (12%), privação de acesso a serviços de saúde (12%), conflitos familiares (10%), privação de acesso a serviços de educação (9%), situações de risco pessoal e social (7%), abandono parcial de incapaz (5%), dentre outras situações que afetam crianças e adolescentes nos territórios Norte. Por sua vez, foram identificadas nos territórios Sudeste, dentre outras, as seguintes situações envolvendo crianças e adolescentes: negligência familiar (27%), conflitos familiares (23%), suspeitas de abuso sexual (23%), uso de substâncias psicoativas (14%). Os referidos dados apontam a prevalência de situações de negligência e conflitos familiares, seguidas de suspeitas de abuso sexual de crianças e adolescentes.

Gráfico 10: Violações a direitos de crianças e adolescentes identificadas pelo Conselho Tutelar III nos territórios Sul I, II, III e IV de Teresina(PI) – Ano 2013

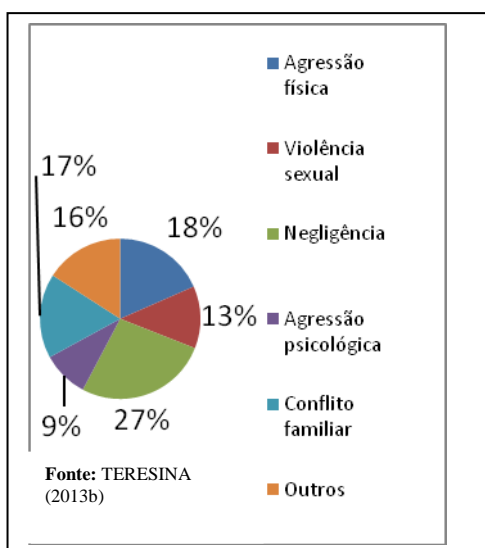
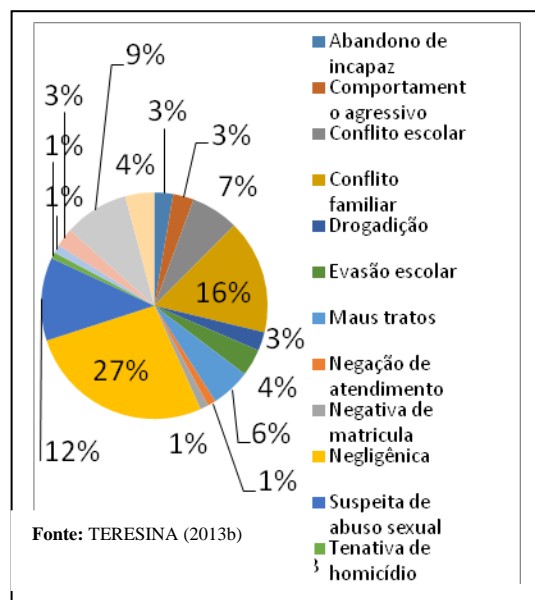


Gráfico 11: Violações a direitos de crianças e adolescentes identificadas pelo Conselho Tutelar IV nos territórios Leste I, II, III, IV e V de Teresina (PI) – Ano 2013



Assim como os anteriores, os gráficos mostram a prevalência, dentre outras, das situações de negligência (27%); conflitos familiares (16%); violência sexual (13%) e violência psicológica (9%) nos territórios Sul, bem como das situações de negligência (27%); conflitos familiares (16%); e suspeita de abuso sexual (12%) nos territórios Leste de Teresina.

As referidas violações aos direitos de crianças e adolescentes, ocorrem principalmente nas relações intrafamiliares, expressas a partir de dinâmicas de poder, compreendendo fatores que se relacionam com as relações de subordinação e de dominação, fazendo-se necessário o fortalecimento de uma rede de serviços no âmbito das políticas públicas e do sistema de garantia de direitos para a respectiva prevenção e enfrentamento.

Tabela 04: Crianças e adolescentes identificadas em situação de rua em Teresina (PI) – Ano 2013

TERRITÓRIOS	Perfil etário	Masculino	Feminino	TOTAL
Norte I, II, III e IV	0 a 12 anos	08	13	21
	13 a 17 anos	12	03	15
Sul I, II, III e IV	0 a 12 anos	01	03	04
	13 a 17 anos	07	01	07
Leste I, II, III, IV e V	0 a 12 anos	05	08	13
	13 a 17 anos	02	02	04
Sudeste I, II, III, IV e V	0 a 12 anos	02	02	04
	13 a 17 anos	0	0	00
TOTAL GERAL				68

Fonte: Relatório da assistência social de Teresina (TERESINA, 2013a).

Vários são os problemas que ocorrem dentro e fora da família que levam as crianças e adolescentes a viverem nas ruas. Nesse sentido, cabe ressaltar que no Brasil, 3,7 milhões de adolescentes com idade entre “12 e 17 anos (17,6% dos adolescentes do País) vivem em famílias extremamente pobres, ou seja, que sobrevivem com até ¼ de salário mínimo por mês” (PNAD, 2009 apud UNICEF, 2011, p. 30).

Em Teresina, havia 8.861 crianças e adolescentes de 10 a 15 anos com alguma ocupação em 1991, sendo reduzido para 6581 em 2000 e para 5.213 em 2010, caracterizadas, principalmente, pelo trabalho informal, destacando-se os vendedores de pequenos produtos, flanelinhas e lavadores de carro (IBGE, 2010).

De modo geral, a ação do Estado junto a estas violações tem ocorrido por meio de uma simplificação de suas características - em situação de rua, em risco pessoal e social, os expostos, os excluídos, os rejeitados -, sem, contudo, considerar os elementos geradores das precariedades vivenciadas pelos indivíduos e famílias nas suas relações com os grupos, com suas comunidades, com a sociedade e com o mercado, decorrentes da falta de oportunidades, fragilidade e insuficiência de equipamentos públicos, desemprego, pobreza e desigualdades sociais (GEHLEN, 2004; MIRANDA, 2005).

O Mapa da Violência de Crianças e Adolescentes no Brasil (UNICEF, 2012, p. 47), mostra que o “percentual de homicídios cresceu 346% entre 1980 e 2010”, vitimando 176.044 crianças e adolescentes nesse período. Em 2010 morreram 49.932 pessoas vítimas de homicídio, num total de 26,2 para cada 100 mil habitantes. Dessas vítimas, 70,6% eram negras. No mesmo ano, 26.854 jovens entre 15 e 29 sofreram homicídio (53,5% do total de vítimas em 2010). Destes 74,6% eram negros e 91,3% do sexo masculino (UNICEF, 2011).

Tabela 05: Perfil etário das vítimas de homicídio doloso em Teresina (PI) – Ano 2013

Faixa etária	Percentual
Crianças de 0 a 11 anos	0
Crianças e adolescentes de 12 a 17 anos	12,10
Jovens de 18 a 24 anos	30,89
Jovens de 25 a 29 anos	25,48
Adultos de 30 a 34 anos	13,38
Adultos acima de 35 anos	18,15

Fonte: Relatório da Delegacia Geral de Polícia Civil do Estado do Piauí, 2013, apud, Luz 2014, p. 12.

Tomando-se como referência a realidade de Teresina, os dados de 2013 da Delegacia Geral de Polícia Civil do Estado do Piauí analisados por Luz (2014), demonstram a incidência de homicídios entre adolescentes de 12 a 17 anos de idade (12,10%) e entre jovens (30,89%), com significativa prevalência na faixa etária de 18 a 24 anos. Um olhar sobre essa realidade revela que as violências letais contra crianças e adolescentes ganharam novos contornos com o avanço da globalização e as transformações societárias no contexto das relações capitalistas (GIDDENS, 1991; IANNI, 1992).

O perfil dos usuários de crack e outras drogas no Brasil é, majoritariamente, constituído por pessoas com idade média de 30 anos, sendo estimadas 370 mil pessoas usuárias, com a incidência de 50 mil crianças e adolescentes nas capitais do país (BRASIL, 2014a; BASTOS; BERTONI, 2013).

O uso de crack e outras drogas é uma das situações de risco que leva às práticas ilegais (roubos e furtos), sendo as crianças e adolescentes, de modo geral, utilizadas pelos adultos, inclusive familiares, para a obtenção da droga e para o tráfico. Os depoimentos de

adolescentes brasileiros mostram que a violência predomina entre os motivos que os levam a vivenciar essas situações, contexto em que a drogadição agrava os riscos pessoais e sociais:

Você começa olhando... e tem um traficante ... onde você mora, você conhece aquele moleque que nasceu contigo, que tá lá hoje... tu conhece ele, ele pede pra você guardar uma arma ou... guardar alguma coisa pra ele... você vai guardando, daqui a pouco você vai, você vai se... tá entrando no meio, sem você perceber, você já tá no meio (SOLDADO DO TRÁFICO, 16 ANOS, RIO DE JANEIRO, apud DOWDNEY, 2003, p. 129).

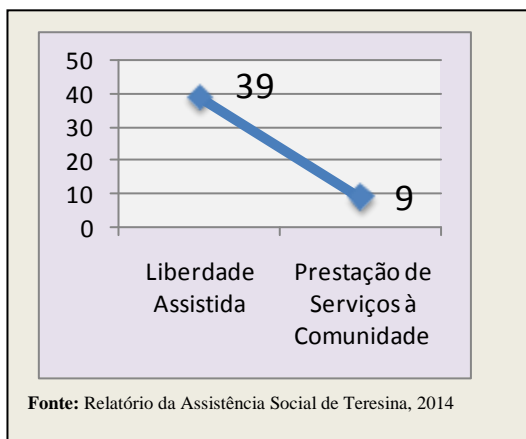
A situação apresentada demonstra que os territórios de vivência de crianças e adolescentes pobres são marcados pelas violações aos seus direitos, contexto em que a redução da maioria penal os penalizaria duplamente, considerando que já são vitimizados pela violência que é naturalizada em seu cotidiano.

Nesse contexto, a violência física, negligência, psicológica e institucional são recorrentes nos territórios vulnerabilizados, fazendo-se necessária a superação dos estereótipos historicamente construídos e enxergar as crianças e adolescentes pobres como sujeitos de direitos, com uma atuação conjunta da família, da sociedade civil e do Estado, visando interromper o ciclo de violações e vitimizações que as afetam (CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO, 2013).

Quando comete ato infracional, os adolescentes cumprem medidas socioeducativas, em conformidade com as diretrizes do SINASE⁸², sendo acompanhado por equipe multiprofissional dos CREAS, em atendimento às diretrizes do SUAS.

⁸² Entende-se por SINASE o conjunto ordenado de princípios, regras e critérios que envolvem a execução de medidas socioeducativas, incluindo-se nele, por adesão, os sistemas estaduais, distrital e municipais, bem como todos os planos, políticas e programas específicos de atendimento a adolescente em conflito com a lei” (Lei 2.594/2012, Art. 1º, § 1º) (BRASIL, 2001).

Gráfico 12: Adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto em Teresina (PI) - 2014



Atendendo as diretrizes do SINASE e do SUAS, o Serviço de acompanhamento a medidas socioeducativas em meio aberto em Teresina é ofertado pelos Centros de Referência Especializados da Assistência Social, visando proporcionar orientação e acompanhamento a adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente.

Após sentenciado, o adolescente encaminhado ao CREAS é acolhido, e, a partir de escuta qualificada da equipe técnica (psicólogo, assistente social e advogado), é elaborado o Plano Individual de Atendimento (PIA), que permitirá o conhecimento dos dados pessoais (documentação civil, situação jurídica, data e prazo da medida e do recebimento da documentação e, se é primário ou reincidente) e sociofamiliares, com informações sobre saúde, escolarização, profissionalização e composição familiar e as expectativas e metas definidas com e para o adolescente/família, realizando-se os procedimentos necessários ao cumprimento da medida, visando a ressocialização e a restauração de vínculos familiares e comunitários.

O cumprimento de medidas socioeducativas em meio fechado é realizado pelo Estado do Piauí, por meio da Secretaria de Assistência Social e Cidadania (SASC). Em relação ao Serviço de Acolhimento Institucional, este é ofertado no âmbito do SUAS em diferentes tipos de equipamentos, destinado a famílias e/ou indivíduos com vínculos familiares rompidos

ou fragilizados, a fim de garantir a proteção integral. Em cumprimento às medidas de proteção presentes no artigo 101, VII do ECA, o Município de Teresina (PI) possui 07 unidades/ serviços da rede pública e privada, com oferta de acolhimento institucional a crianças e adolescentes (Casa Dom Barreto, Casa Savina Petrilli, Abrigo Masculino, Abrigo Feminino, Lar Maria João de Deus, Casa de Punaré e Abrigo Reencontro) com o atendimento em 2014 a 203 crianças, adolescentes e jovens, além do Centro de Reintegração Familiar e Incentivo à Adoção (CRIA), com apoio à adoção, estando o município de Teresina em processo de implantação do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora⁸³ (TERESINA, 2015).

Considerando o contexto social de construção dessas referências, a ação do Estado na assistência social à família, visa o acesso a direitos socioassistenciais, com o exercício do protagonismo e da participação, exercendo-se assim, a prevenção da institucionalização.

Considerando o conjunto de violações de direitos que afetam as crianças e adolescentes, o atendimento/ acompanhamento de crianças e adolescentes nos CREAS Norte, Sul, Leste e Sudeste de Teresina em 2013 apresentaram o seguinte panorama:

Quadro 20: Crianças e adolescentes com direitos violados atendidas/ acompanhadas pelos CREAS Norte, Sul, Leste e Sudeste de Teresina – Ano 2013.

Atendimentos		Masculino	Feminino	Total parcial	Total geral
Violência intrafamiliar	0 a 12	56	74	130	199
	13 a 15	29	40	69	
Abuso sexual	0 a 12	26	162	188	274
	13 a 15	8	78	86	
Exploração sexual	0 a 12	7	5	12	34
	13 a 15	2	20	22	
Negligência ou abandono	0 a 12	51	43	94	119
	13 a 15	14	11	25	

⁸³ Foi lançado o edital em 2015 pela Secretaria Municipal do Trabalho, Cidadania e de Assistência Social, porém as famílias acolhedoras ainda estão em processo de seleção e cadastramento.

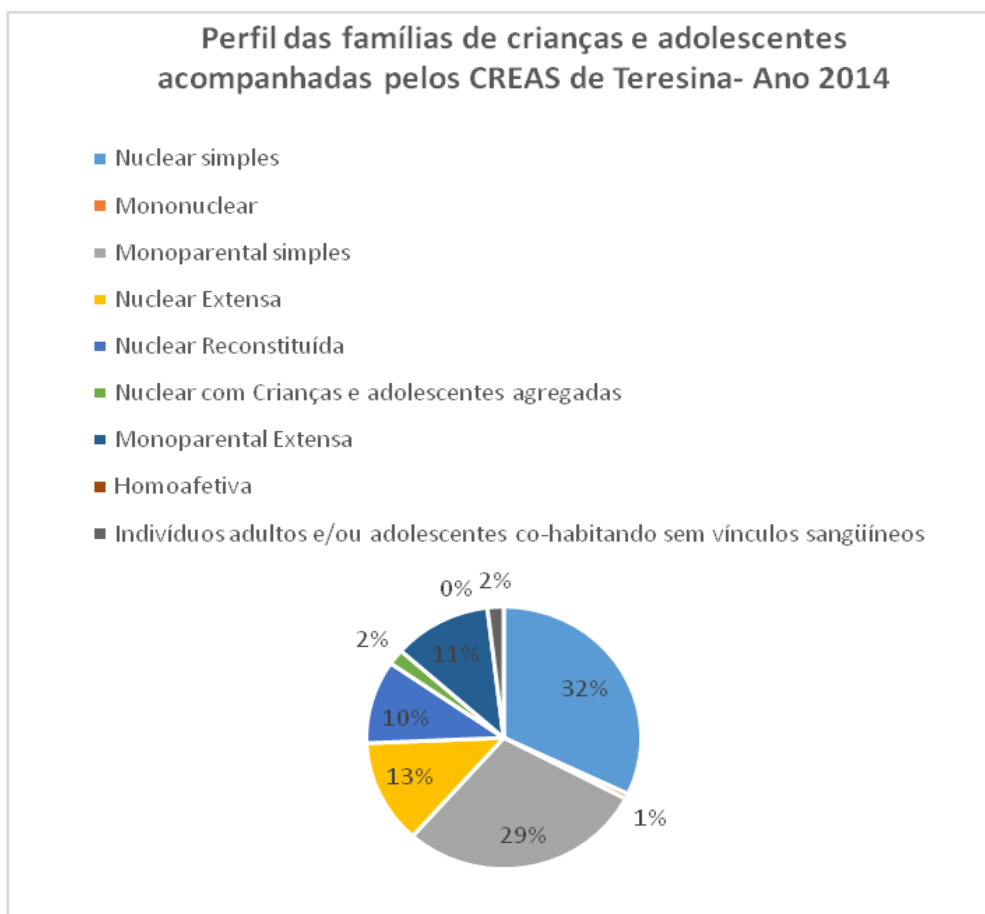
Trabalho infantil	0 a 12	28	10	38	49
	13 a 15	10	1	11	
Situações de rua	0 a 12	06	04	10	26
	13 a 15	10	06	16	
Total		247	454	701	701

Fonte: Relatório da Assistência Social de Teresina (TERESINA, 2013a).

Em ordem decrescente, as situações de violações aos direitos de crianças e adolescentes atendidas/ acompanhadas pelos CREAS de Teresina no referido ano, apresentaram o seguinte perfil: abuso sexual (274); violência intrafamiliar (199); negligência e abandono (119); trabalho infantil (49); exploração sexual (34); e situações de rua (26).

Considerando que a família representa um grupo social primário que se relaciona com o seu espaço de vivência e influencia e é influenciado por pessoas e instituições, analisar-se-á como se apresentam as configurações das famílias acompanhadas pelos CREAS de Teresina.

Gráfico 13: Configurações das famílias acompanhadas pelos CREAS de Teresina – Ano 2014



Fonte: Prontuários dos CREAS de Teresina (TERESINA, 2014c).

Conforme mostra o gráfico supracitado, o perfil das famílias de crianças e adolescentes acompanhadas pelos CREAS de Teresina apresenta-se da seguinte forma: a) 32% são nucleares simples, formadas por um casal e seus filhos; b) 1% é mononuclear, constituída por um casal sem filhos; c) 29% são monoparental simples, com ou sem filhos, com chefia feminina ou masculina, sem companheiro/a residindo na mesma casa; d) 13% são extensas, com agregado adulto cohabitando e avós que cuidam de netos com menos de 18 anos; e) 10% caracterizam-se como nucleares reconstituídas, nas quais um ou ambos os cônjuges já tiveram outra união anterior; f) 2% são nucleares com crianças e adolescentes agregadas, ou seja, família nuclear cuidando de crianças e/ou adolescentes que não são filhos; g) 11% são monoparentais extensas, com agregado adulto residindo na mesma casa; h) 2% são

constituídas por indivíduos adultos e/ou adolescentes co-habitando sem vínculos sanguíneos, não sendo observada a presença de família homoafetiva constituída por homossexuais com ou sem filhos no acompanhamento ofertado pelos CREAS de Teresina no ano de 2014.

O estudo mostrou que, enquanto na família patriarcal tradicional a monoparentalidade era considerada uma exceção, sendo, de modo geral, motivo de preconceito, de exclusão social e de marginalização da mulher e de sua prole. Na atualidade, Sarti (2008), destaca a importância da formação de redes de atendimento à criança e adolescente na contemporaneidade, diante da configuração de significativa parcela das famílias, diante, dentre outros, em decorrência de abandono ou do não reconhecimento dos filhos pelos companheiros ou da decisão de ter filhos de forma independente, sem necessariamente compartilhar responsabilidades com outrem:

Família é aquele que cria, tem cuidado. Eu luto por eles todo dia. O que eu quero é ver eles bem. Quando adoce eu to lá cuidando. Quando nasceu eu não tinha condições, passei necessidade. Só Deus sabe o que passei para cuidar deles. Não fico dependendo de marido trazer o que comer pra dentro de casa (PESSOA DE REFERÊNCIA DA FAMÍLIA).

Nesse contexto também cabe destacar as reflexões de Soares (2012), acerca da dificuldade de se trabalhar com a categoria família respeitando as suas especificidades e heterogeneidades. Em conformidade com o referido autor, essa realidade é explicitada notadamente em relação às incompreensões que perpassam o trabalho com as famílias homoparentais.

Assim, é importante ressaltar o reconhecimento legal de diversas configurações na Constituição Federal de 1988, o artigo 226, §§3º e 4º que dispõe sobre a pluralidade da família enquanto entidade familiar constituída por laços de consanguinidade ou de afetividade:

Art. 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado. (...) § 3º. Para efeito da proteção do Estado, é reconhecida a união estável entre o homem e a mulher como entidade familiar, devendo a lei facilitar sua conversão em casamento. § 4º. Entende-se, também, como entidade familiar a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes (BRASIL, 2010, p. 203).

A pesquisa mostrou que as famílias monoparentais de baixa renda chefiadas por mulheres, apresentam significativas vulnerabilidades, podendo ser citado o fato de que, de

modo geral, a pessoa de referência tem baixa escolaridade, pouca oportunidade de estudar e dificuldade de acesso ao emprego, o que expõe as crianças e adolescentes às vulnerabilidades, riscos e violações a direitos, decorrentes das ausências ou fragilidades das respectivas proteções que estas necessitam, conforme preceitua o ECA (1990) e a CF/ 1988. É o que mostra a fala de uma das famílias entrevistadas:

Eu tenho que me desdobrar para cuidar de meus filhos. Eu tenho muitas coisas pra fazer, tenho que cuidar da casa, tenho também outras pessoas que dependem de mim. E também tenho que trabalhar, né... para poder manter minha casa e tudo que meus filhos precisam. É muita coisa que tenho que dar conta. Eu não tenho muito estudo, vivo de um trabalho aqui, outro ali ... termina tendo que deixar as crianças às vezes com amigos, vizinhos ou sozinhos mesmo, porque quando saio não tenho onde deixar (PESSOA DE REFERÊNCIA DA FAMÍLIA).

A pesquisa apontou as fragilidades da ação do Estado a essas famílias, podendo ser citadas: a) a inexistência de creches em número suficiente para as crianças de 0 a 06 anos ou escolas integrais para a faixa etária de 07 a 17 anos; b) a pessoa de referência tem de enfrentar uma dupla jornada de trabalho, de forma a conciliar o seu tempo com o cuidado com os filhos, ficando estes, muitas vezes, expostos a riscos e violências.

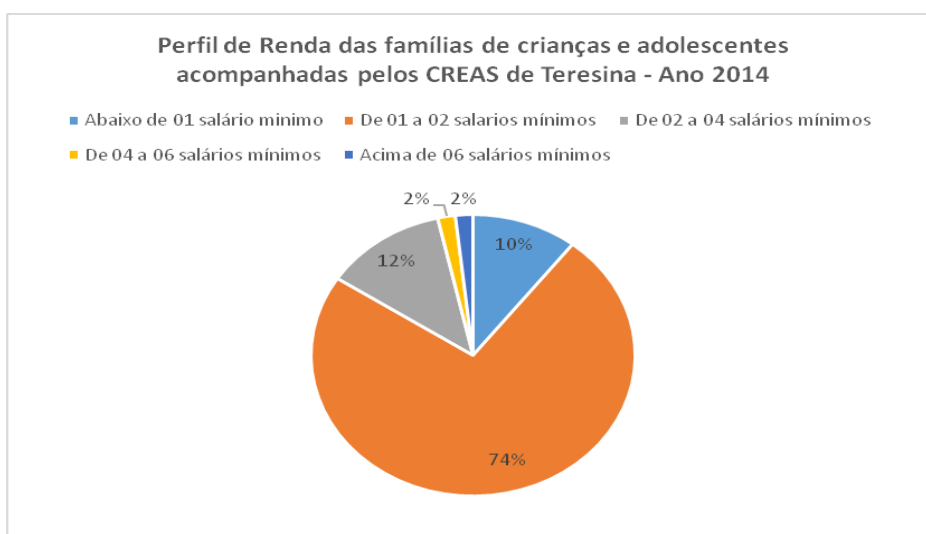
Por outro lado, a pesquisa também revelou que, as famílias extensas com uma rede de parentesco que ultrapassa o grupo familiar primário, em decorrência do convívio com diferentes gerações, incluindo pais, filhos, irmãos, avós, tios, dentre outros, são constituídas, dentre outros motivos, pela falta de habitação e de oportunidades, fazendo com estes convivam no mesmo espaço, acabando por sobrecarregar o adulto que se constitui na pessoa de referência da família. Essa perspectiva de análise coaduna-se com os ensinamentos de Esping-Andersen e Palier (2010), de que o Estado precisa ofertar contrapartidas efetivas de apoio à família, sobretudo, com mulheres provedoras.

O estudo revelou também que as famílias homoafetivas tem pouca atenção da ação protetiva do Estado, apesar de seu reconhecimento legal. Essa problemática é bastante significativa nos países latinoamericanos, onde em significativa parcela, ainda não tem legislação que reconhece esse modelo familiar. No Brasil, apesar da ação dos movimentos sociais e dos inúmeros casos que chegaram ao poder judiciário, o reconhecimento legal com disposições sobre as referidas uniões ainda é muito recente.

Temos dificuldade de trabalhar com famílias homoafetivas, considerando que a insuficiência da rede de serviços. Algumas demandas que elas apresentam, requer uma compreensão das questões de gênero e, em algumas situações, os profissionais da rede setorial e intersetorial ainda não estão preparados para fazer o devido atendimento a que o usuário tem direito, nem tampouco a rede de serviços consegue contemplar as suas especificidades (PSICÓLOGO/A).

Nessa perspectiva, compreende-se que a ação do Estado junto às referidas famílias precisa levar em conta um conjunto de especificidades, tais como: nome social, atendimento às questões de gênero, inserção na rede de serviços e o estabelecimento de diálogos sem preconceitos.

Gráfico 14: Perfil de renda das famílias acompanhadas pelos CREAS de Teresina – Ano 2014



Fonte: Prontuários dos CREAS de Teresina (TERESINA, 2014c).

O gráfico mostra que as famílias acompanhadas pelos CREAS de Teresina em 2014 apresentaram o seguinte perfil de renda familiar: a) até 01 salário mínimo (10%); b) entre 01 a 02 salários mínimos (74%); c) entre 02 a 04 salários mínimos (12%); d) entre 04 a 06 salários mínimos (2%); e) acima de 06 salários mínimos (2%), mostrando que, a grande maioria, é de baixa renda, cujas vulnerabilidades apontam “ambivalências e contradições”, em face das multiplicidades da questão social (PRATI, COUTO e KOLLER, 2009, p. 404).

A ação do Estado nesse contexto implica compreender a pluralidade das formas de organização familiares, bem como as particularidades e singularidades relativas a questões

econômicas, políticas, jurídicas, étnicas, sociais e culturais, concebendo-a em sua historicidade e em sua localização territorial, enquanto mediadora de relações entre seus membros e a coletividade (SCOTT, 2011).

Tomando-se como referência o trabalho dos CREAS em Teresina, construiu-se um conjunto de parâmetros para análise da ação do Estado na assistência social junto aos indivíduos e famílias, considerando os serviços ofertados na referida unidade: Serviço de Proteção Especializada a indivíduos e Famílias (PAEFI), Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS) e o Serviço de Acompanhamento a Adolescentes em Cumprimento de Medidas Socioeducativas (MSE).

Quadro 21: Parâmetros para análise das dimensões mediadora e dialógica da assistência social na execução dos serviços de proteção social especial – Ano 2013

Ações	Meio de verificação	Parâmetros para análise da ação do estado na assistência social à família
Execução do trabalho social com famílias no âmbito do PAEFI	Relação entre o nº de acompanhamentos particularizados e o nº de acompanhamentos grupais	A ação do Estado por meio do PAEFI pode ser caracterizada como: a) individualizante, quando os acompanhamentos individuais superam os grupais entre 90 e 100%; b) cíclico, quando, apesar de tender a ter um acompanhamento grupal, ainda existe uma tendência a acompanhamentos individuais, com frágil enfoque psicossocial; c) inclusivo, quando os acompanhamentos grupais superam os individuais, com uma heterogeneidade e continuidade do trabalho com as famílias no grupo, com periodicidade mínima mensal, favorecendo o trabalho com foco na matricialidade sociofamiliar.
Desenvolvimento do trabalho do SEAS	Relação abordagem x identificação x articulação com a rede de serviços.	A ação do Estado por meio do SEAS pode ser caracterizada como: a) pouco impactante, se o número de abordagens for inferior a meta estabelecida e o nº de indivíduos/ famílias identificadas ultrapassar em mais de 50% o número de indivíduos/ famílias encaminhadas ao PAEFI; b) relativamente impactante, se o número de abordagens atingir a meta estabelecida e o nº de indivíduos/ famílias encaminhados ao PAEFI corresponder a pelo menos 80% dos indivíduos/ famílias identificados; c) impactante, se o número de abordagens atingir a meta estabelecida e o nº de indivíduos/ famílias encaminhadas ao PAEFI corresponder a mais de 80% dos indivíduos/ famílias identificados.
Desenvolvimento do trabalho com adolescentes em cumprimento de LA e PSC	Relatórios do Serviço	A ação do Estado por meio do acompanhamento a adolescentes em cumprimento de LA e PSC pode ser caracterizada como: a) monitorial, se o trabalho estiver focado no fluxo de cumprimento da medida, porém com frágil articulação com a família, com as políticas públicas e o com SGD; b) integrativo, se o trabalho estiver focado no fluxo de cumprimento da medida, com efetivo trabalho social com a família, porém com frágil articulação com as políticas públicas e com o SGD ou vice-versa; c) ressocializador, se o trabalho estiver focado no fluxo de cumprimento da medida, com efetivo trabalho social com a família e boa articulação com as políticas públicas e com o SGD.
Articulação do CREAS com o Sistema de Garantia de Direitos	Relatórios do Serviço	A ação do Estado por meio da articulação CRAS x rede socioassistencial x SGD, pode ser caracterizada como: a) assistemática, articulação quando existe a necessidade de encaminhamento de casos, ou seja, pontual, sem fluxo/ plano de trabalho definido e com contatos/ encontros sistemáticos, apresentando uma resolutividade de casos abaixo de 50% das situações encaminhadas; b) sistemática, articulação continuada com fluxo e plano de trabalho definido e com existência de contatos/ encontros sistemáticos, apresentando resolutividade entre

		50 % e 60% em relação aos encaminhamentos realizados; c) referencial, articulação continuada com fluxo e plano de trabalho definido, com efetivação da referência/ contrarreferência e com resolutividade acima de 60% das situações encaminhadas.
--	--	--

Fonte: Relatórios da Assistência da Assistência Social de Teresina (TERESINA, 2013a).

De acordo a Lei do SUAS (12.435/2011), o CREAS é a unidade pública estatal de abrangência municipal ou regional que tem como papel constituir-se em *locus* de referência, nos territórios, da oferta de trabalho social especializado a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos.

Nos serviços ofertados pelo CREAS podem ser atendidas e acompanhadas famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos, em conformidade com as demandas identificadas no território, tais como: violência física, psicológica e negligência; violência sexual: abuso e/ou exploração sexual; afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida de proteção; situação de rua; abandono; vivência de trabalho infantil; discriminação em decorrência da orientação sexual e/ou raça/etnia; descumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família em decorrência de situações de risco pessoal e social, por violação de direitos, cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade por adolescentes, dentre outras.

Quadro 22: Análise da oferta de serviços dos CREAS no enfrentamento das violações a direitos

Ações	Ação do estado na assistência social à família			
	CREAS Norte	CREAS Sul	CREAS Leste	CREAS Sudeste
1. Desenvolvimento do trabalho social com famílias no âmbito do PAEFI	Individualizante	Individualizante	Cíclico	Individualizante
2. Identificação das pessoas em situação de risco ou violação de direitos pelo SEAS	Pouco Impactante	Pouco Impactante	Relativamente Impactante	Pouco Impactante
3. Execução do acompanhamento a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto	Monitorial	Monitorial	Monitorial	Monitorial
4. Relação entre CRAS x CREAS x SGD.	Assistemática	Assistemática	Assistemática	Assistemática

Fonte: Relatórios da Assistência Social de Teresina (TERESINA, 2013a).

O quadro mostra que, no âmbito do PAEFI, a ação do Estado na assistência social a famílias com direitos violados ocorre, predominantemente, com atendimentos individualizados (acolhida, escuta qualificada, atendimentos sistemáticos e encaminhamentos), sendo o trabalho grupal ainda incipiente, demonstrando, que, de modo geral, ainda são trabalhados os casos particularizados que a família apresenta.

Por outro lado, o Serviço Especializado em Abordagem Social se apresenta pouco impactante⁸⁴. Quanto ao acompanhamento das medidas socioeducativas este caracteriza-se como monitorial, com fragilidades em relação ao trabalho com a família dos adolescentes que cometeram atos infracionais. Por outro lado, embora haja articulação com as políticas públicas e com o sistema de garantias, esta relação precisa ser fortalecida.

Nesse sentido, compreende-se que o trabalho dos CREAS visando à interrupção de padrões de relacionamento familiares e comunitários por violação de direitos, necessita de maiores investimentos em rede para a superação da situação vivenciada, compreendendo o acesso aos direitos socioassistenciais e à efetivação da proteção social.

Em termos protetivos, ao reconhecer a criança e o adolescente como sujeitos de direitos, a doutrina da proteção integral adota, dentre outras, a concepção de condição especial de pessoa em desenvolvimento como parâmetro para as ações do SUAS, como forma de superação das históricas ações estatais pautadas na situação irregular, o que demanda uma priorização da oferta dos serviços a famílias com crianças e adolescentes, no sentido do desenvolvimento de estratégias de efetivação dos direitos desses segmentos sociais.

No entanto, o estudo mostrou que, apesar de constituir-se em *locus* de atendimento e referência para o trabalho social e especializado da proteção social especial de média complexidade e ter competências relativas à oferta e referenciamento de serviços socioassistenciais especializados, com a coordenação direta dos serviços e atuação em rede, o trabalho do CREAS junto à família ainda carece de ações mais ampliadas, considerando o trabalho grupal e as articulações setoriais e intersetoriais com as políticas públicas e com os órgãos de defesa de direitos.

De modo que, os resultados do estudo mostraram que a ação do Estado na assistência social por meio da proteção social especial a famílias de crianças e adolescentes, a

⁸⁴ Considerando o número de inserção das famílias no PAEFI, serviço responsável pelo trabalho social, compreendendo atendimentos, encaminhamentos, orientações e acompanhamentos.

partir das dimensões de regulação, de mediação e de diálogo, apresenta significativos desafios para o enfrentamento das violações aos direitos de crianças e adolescentes, considerando a fragilidade do trabalho com a família, bem como das articulações com as políticas públicas e com o sistema de garantia de direitos, considerando a(as):

- fragilidade das mediações estabelecidas nos processos de atendimento e de acompanhamento familiar, em face das poucas ofertas que são possibilitadas pela rede de serviços setorial e intersetorial;
- fragilidades das estratégias, dos fluxos e das articulações com os órgãos do sistema de garantias no atendimento/ acompanhamento das violações de direitos que envolvem crianças e adolescentes.
- ações pautadas numa dimensão técnico-instrumental a partir da matricialidade sociofamiliar, com poucos provimentos no sentido da atenção às diretrizes da política de atendimento à criança e ao adolescente por meio de um trabalho em rede/ sistema, com impactos junto às violações, considerando que estas se relacionam, dentre outros, com a questão social e as desigualdades de renda, étnicas, etárias, geracionais e de gênero, histórica e socialmente construídas no contexto do capitalismo.

4.3 A ação do Estado na assistência social no âmbito do SUAS a famílias de crianças e adolescentes com direitos violados: perspectivas e desafios

Na presente secção analisar-se-á os dados levantados a partir das entrevistas com os sujeitos sociais (famílias, crianças e adolescentes) e institucionais (gestores, coordenadores e equipe técnica – assistente social, psicólogo e advogado) dos CREAS Norte, Sul, Leste e Sudeste de Teresina, visando compreender as perspectivas e limites da proteção integral a crianças e adolescentes.

Nesse contexto, cabe destacar os ensinamentos de Faleiros (2005), de que o Estado tem um papel importante a exercer por meio da política social no sentido do desenvolvimento infanto-juvenil, considerando os direitos que lhes são formalmente assegurados.

Em relação ao trabalho infantil, cabe destacar que, para Rodrigues; Lima (2007) as situações de pobreza se constituem em uma das problemáticas que levam as famílias

conviverem com o trabalho de crianças, às vezes muito precocemente, em decorrência das precárias condições de vida. Ademais, existe ainda um componente cultural, de que o trabalho pode ser um instrumento educativo e disciplinador. Quanto às situações de rua, os estudos demonstram que são vários os fatores que interferem na fragilização ou rompimento de vínculos familiares e comunitários, que culminam na moradia de pessoas no espaço da rua.

Nesse sentido, a partir da fala dos entrevistados analisou-se o papel da família e do Estado na garantia dos direitos infanto juvenis, bem como as perspectivas e limites do trabalho com as violações identificadas e atendidas pela política de assistência social em âmbito local⁸⁵, que, de modo geral, expressam vitimizações, violências e explorações, bem como relações desiguais de subalternidade e de poder.

Analisando-se as referidas violações (quadro 20), uma das mais expressivas é o abuso sexual infanto-juvenil, cujos contextos de ocorrência apontam a existência de conteúdos que denotam relações de exploração, de subordinação e de desrespeito, com sérias conseqüências para a infância e adolescência (BRAUN, 2002).

Compreendendo que para uma ação efetiva, o Estado precisa conhecer não somente as tipologias, mas, também, os contextos familiares e comunitários de ocorrência dos riscos e das violações a direitos. Nesse sentido, compreende-se que a referida ação deve ser desenvolvida a partir das peculiaridades do perfil das famílias acompanhadas pelos CREAS, considerando a multiplicidade de suas configurações e dinâmicas, enquanto espaço de contradições e conflitos, visando apreender os riscos e violações e evitar a reincidência.

(...) Quando recebemos um encaminhamento da situação de abuso e exploração sexual temos o cuidado de não revitimizar a criança/adolescente, pois quando ela chega no CREAS já contou o caso na Delegacia Especializada ou em outras instituições por onde passou. (...) Então, utilizamos o procedimento de conversar primeiro com a pessoa da família responsável que possa fornecer informações sobre o caso. A escuta da criança ou adolescente é feito utilizando técnicas que possam oportunizar a expressividade, tais como desenho e outras que a psicologia adota para a abordagem nesses casos (PSICÓLOGO/A).

⁸⁵ Em conformidade com o quadro 20, o acompanhamento do CREAS a famílias de crianças e adolescentes com direitos violados em 2013 teve o seguinte perfil: a) abuso sexual (274); b) violência intrafamiliar, física ou psicológica (199); c) negligência ou abandono (119); d) trabalho infantil (49); e) exploração sexual (34); f) situações de rua (26), que, de modo geral, expressam relações desiguais de subalternidade e de poder.

Nesse sentido, compreende-se que, sem uma maior contrapartida de serviços, a proteção social na perspectiva do SUAS pautada nas dimensões de mediação e de diálogo, reafirma a responsabilização da família no provimento das necessidades de seus membros, visto que o Estado age notadamente nas situações de desproteção e fragilização de vínculos sociofamiliares, quando a família apresenta problemas que ultrapassam a sua capacidade de resolutividade, o que minimiza a atuação estatal e reafirma os paradigmas familistas da assistência social brasileira.

No atendimento às violações de direitos às vezes nós técnicos nos sentimos impotentes diante das situações que se apresentam, pois não basta mediar e dialogar, é preciso ter uma rede de serviços para fazer a cobertura. E nem sempre temos isso. No caso de criança e adolescente, ela termina sendo revitimizada (PSICÓLOGO/A).

A precariedade de renda tem sido uma das problemáticas, da qual decorrem outras, podendo ser citadas ainda, a fragilidade de vínculos de pertencimento e de cuidados e mulheres que tem que trabalhar e não tem onde deixar os seus filhos, notadamente quando apresenta alguma deficiência, o que favorece a ocorrência das violações aos seus direitos.

De modo que, para que a família possa assumir o seu papel de provedora, de cuidadora e de protetora, deve receber proteção social do Estado para que possa ter as condições necessárias para esse exercício (MESQUITA, 2011; ACOSTA, 2007). Nas famílias pobres, o desemprego e a precarização dos vínculos de trabalho, tem sido apontados como significativos fatores de fragilização dos vínculos familiares e sociais, afetando o conjunto de indivíduos que compõe essa rede social.

O estudo mostrou que as mães criam vínculos mais estáveis com algumas pessoas de sua rede de relações primárias, com as quais estabelecem trocas recíprocas, para favorecer tanto o cuidado e a proteção de seus filhos, quanto à possibilidade de inserção social, aspectos classicamente assumidos como funções básicas da família. Contudo, para se pensar a influência das redes de relações primárias no processo de inclusão social, necessário se faz examinar as particularidades de cada família, principalmente no que se referem às suas configurações, dinâmicas e percurso transgeracional, visando reduzir essas desigualdades, sobretudo, de gênero.

Eu já superei muita coisa na minha vida para estar criando os meus filhos até agora. Só Deus sabe o que eu já passei. A gente precisa de mais apoio. Quando o menino está grandinho, ele quer outras coisas que a gente não pode dar. E o que é que se pode fazer? Se a gente não tem... (PESSOA DE REFERÊNCIA DA FAMÍLIA).

Para tanto, a heterogeneidade familiar deve ser compreendida a partir da variedade de formas e de configurações na sociedade contemporânea, bem como do contexto socioeconômico e cultural que imprimem tensões variadas nas relações entre seus membros e entre estes e o contexto social. Por outro lado, a centralidade na família pauta-se no reconhecimento desta enquanto *locus* privilegiado de atenção, de cuidado e de solidariedade, nos quais seus integrantes encontram apoio contra as vicissitudes e inseguranças da existência (PEREIRA-PEREIRA, 2006).

Existe muita contradição em relação aos direitos de crianças e adolescentes, ao mesmo tempo em que a gente entende eles como sujeito de direitos (...) a gente percebe ainda em nossa sociedade, muitas vezes a negação desses direitos... (...). Por exemplo para os adolescentes em conflito com a lei usa-se comumente o termo menor infrator, mostrando que ainda permanecem as concepções do antigo código de menores (PSICÓLOGO/A).

Ao tempo em que a ação do Estado apresenta uma objetividade nos marcos legais, a subjetividade das relações expressam contradições, incompreensões e descontinuidades, mostrando que no âmbito da construção formal dos direitos de crianças e adolescentes a ação do Estado tem sido bastante eficaz, contudo, em sua efetivação, ainda carece de maiores investimentos.

Então eu acho que tem muita contradição entre a legislação e a prática onde ela deveria acontecer: ao tempo em que se reconhece e se luta por esses direitos, na prática, esses direitos ainda não compreendidos e praticados na sua integralidade tanto pelo Estado quanto pela família. Por exemplo: muitas vezes nos casos de abuso sexual, quem sai de casa ainda é a criança, e o agressor continua a residir com a família. Não deveria ser assim. Quem deveria ser retirado do núcleo familiar deveria ser o agressor. Então, a gente trabalha com esse sentimento de culpa, que, em geral, a vítima carrega, e, isso se agrava muito, pois, quando ela tem que sair de casa é como se ela fosse a culpada: 'meu pai, meu padrasto, meu padrinho... eles continuam lá... eu é quem fiz alguma coisa errada'. Eu acho muita contradição, o Estado reconhece o direito, a gente vivenciou toda essa mudança no marco legal, mas na prática ainda não se efetivou (PSICÓLOGO/A).

Os conteúdos da globalização capitalista promovem uma interrelação entre o local e o global, alterando as formas de vivência, de convívio e de relações sociais, bem como o contexto de vida, o que apresenta significativas demandas para a ação do Estado junto à família com crianças e adolescentes com direitos violados:

Hoje há uma incompatibilidade na relação do Estado com as transformações pelas quais passam a infância, a adolescência e a família (...). Temos hoje adolescentes de 12 anos que já cometeram crimes (...) e, aí, a legislação vai levar em conta o conjunto de transformações pelas quais essas crianças já passaram? (...) vai levar em conta o sentido de suas transformações biológicas e psicológicas? (...) De modo que essa promoção legislativa e protetiva do Estado junto à infância e à adolescência é marcada por dicotomias e contradições: ao tempo em que tem uma legislação protetiva da infância e da adolescência, não consegue alcançar, trabalhar e compatibilizar as transformações sofridas pela infância e a adolescência na contemporaneidade (...) (ASSISTENTE SOCIAL)

Ao lado dessas dicotomias, ambiguidades e incompatibilidades, faz-se necessário o enfrentamento das causas estruturais da pauperização das famílias, decorrentes da questão social e das contradições do sistema capitalista (CASTEL, 1998), por meio do planejamento e da execução de um trabalho social com famílias, que tenha como contrapartida uma rede de serviços que seja capaz de promover o acesso aos direitos social e historicamente construídos.

Desse modo, há de se direcionarem esforços para assegurar os direitos individuais e sociais dessas famílias, organizando-se a rede de serviços do território, de forma a favorecer a proteção, o cuidado e a educação das crianças e adolescentes, buscando-se estratégia de transposição das barreiras que impedem o exercício de direitos com base nos conteúdos da doutrina da proteção integral.

Nesse sentido, os depoimentos mostram que os direitos de crianças e adolescentes não são concretizados nas relações familiares e comunitárias a partir de relações plurais e horizontalizadas, demonstrando, assim, que os avanços formais, ainda não foram devidamente amadurecidos e exercitados:

Não sabemos mais o que fazer com esses meninos. Mais a culpa é da legislação (...) hoje não se pode trabalhar, só tem direitos, a gente não pode castigar (...), a conversa é importante, mas eles não nos ouvem (...) preferem conversar com os amigos, pensando que eles podem resolver os problemas deles (PESSOA DE REFERÊNCIA DA FAMÍLIA).

Apesar da família se constituir em núcleo de proteção e cuidado, não é um bloco monolítico e também apresenta fragilidades por não estar livre de despotismos, de violências, de confinamentos, de desencontros e de rupturas (PEREIRA-PEREIRA, 2006), que podem gerar inseguranças e violações de direito entre seus membros.

As famílias com as quais lidamos no cotidiano geralmente tem composição numerosa e arranjos diversos, e, ao tempo em que tem que manter o sustento de seus membros tem que se desdobrar nas funções de proteção e cuidado (...). Algumas violações se relacionam com aspectos culturais e relacionais entre pais, filhos, avós, netos, irmãos, conviventes (...) outras ocorrem fora dela. É importante percebermos que a família apresenta-se permeada pelas relações capitalistas cujas violações também se relacionam com esse contexto local, mas também social mais ampliado (COORDENADOR DE CREAS).

A ação do Estado na assistência social às famílias de crianças e adolescentes com direitos violados, precisa ser capaz de prevenir e enfrentar as violações aos direitos (situação de rua, trabalho infantil, abuso e exploração sexual, negligência, maus tratos, violência física, psicológica, dentre outras), visto que, em caso de agravamento e de ocorrência de ruptura dos vínculos familiares, passarão a ser atendidas em serviço de acolhimento institucional.

A gente fala muito dos direitos de crianças e adolescentes, dos conceitos de família, como ela se organiza, mas, ao mesmo tempo, a gente lida com aquelas situações nas quais a criança tem que ficar com aquela família biológica, mesmo que nela esteja presente o agressor (...). Ou seja, na prática, a sociedade ainda não concebe a família como sendo aquela com a qual a pessoa mantém os vínculos afetivos (...). A gente percebe muito isso na questão do acolhimento, muitas vezes a criança tem uma casa para onde ela pode ir, mas ela passa anos em abrigos, em serviços de acolhimento, sendo negado esse direito à convivência familiar e comunitária, porque, na prática, ainda está enraizada a ideia de família biológica (...) (PSICÓLOGO/A).

Desse modo, compreende-se que a ação do Estado, deve ser no sentido de evitar a institucionalização e garantir a convivência familiar e comunitária, com a oferta de políticas públicas, visando reduzir, dentre outras, as desigualdades etárias, de gênero e de renda, além da promoção da sustentabilidade das famílias:

Ser criança hoje é bom, mas as crianças hoje não tem mais liberdade para brincar devido à proximidade com a violência, o tráfico de drogas (...). Desde cedo elas vivem estressadas. Ficam o tempo todo em casa, a gente não pode deixar elas

brincarem na rua, pois é muito perigoso (...) (PESSOA DE REFERÊNCIA DA FAMÍLIA)

As competências dos CREAS estão consubstanciadas em um conjunto de leis e normativas que fundamentam e definem a política de assistência social e regulam o SUAS, devendo ser compreendidas a partir de seu foco específico, que é afiançar seguranças socioassistenciais, na perspectiva da proteção social. No entanto, precisa estar para além de ações de regulação, mediação e diálogo, com a oferta de diferentes e qualificadas modalidades de atendimento individual e coletivo no âmbito da política de assistência social, em articulação com as demais políticas públicas e com o Sistema de Garantia de Direitos.

Considerando os casos das famílias com as quais lidamos no CREAS, observamos que as famílias dos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, tem muito presente a ideia de que a maioridade do adolescente é o limite da proteção da família, contudo, mesmo durante e após o cumprimento da medida, o Estado não tem muito a oferecer (...) (COORDENAÇÃO DE CREAS).

A criança e o adolescente, com seus modos específicos de se comportar, agir e sentir, precisam ser compreendidos a partir da relação que se estabelece com o mundo no qual estão inseridos, considerando os contextos históricos, políticos, econômicos, sociais e culturais (FROTA, 2007). Nesse sentido, a infância e a adolescência definida no ECA tem marco cronológico definido, porém estas fases tem continuidades que precisam ser contempladas pelas políticas públicas, por meio de ações para a juventude e aos egressos dos programas e serviços:

A lei estabelece uma idade limite de proteção à infância e à adolescência, que no Brasil ocorre aos 18 anos de idade. Contudo, nós sabemos que a adolescência não é algo estanque, que é uma fase fluida (...) uma pessoa pode ter mais idade e ainda ter. Outra coisa, hoje, a pessoa é considerada adolescente, tem toda uma rede de proteção; amanhã, completa 18 anos, e não tem mais... É preciso termos acesso a uma rede de serviços que contemple as diversas fases da vida, para que não quando o adolescente complete 18 anos ele possa contar com esta rede de apoio, podendo continuar acessando as políticas públicas (...) (PSICÓLOGO/A)

A infância e a adolescência se configuram como períodos de experimentação de valores, de papéis sociais, de identidades e de ambigüidades entre ser criança e ser adulto, tornando as gerações interdependentes e hierarquizadas, existindo assim, uma pluralidade de

infâncias, de adolescências e juventudes em função das diferenças concretas das condições de vida existentes na sociedade (CAVALCANTE, 1998).

A fala mostra que a família muitas vezes não compreende que ação do Estado na assistência social não substitui o seu papel de socialização, de convívio, de proteção e de cuidado junto a suas crianças e adolescentes. Pelo contrário, visa dar sustentabilidade e empoderar a família para que possa assumir o seu papel protetivo.

A gente observa (...) que a família tem aquele impacto no momento em que ocorre o problema e a criança precisa ser provisoriamente acolhida. No entanto, na medida em que o tempo vai passando, ela acha que o abrigo é bom, que ela está sendo bem tratada, acolhida, coisa que ela não pode proporcionar. É importante que o trabalho com a família seja realizado sistematicamente para que ela compreenda que o local que a criança deve estar é no convívio familiar e não fora dele (...) (COORDENAÇÃO DE CREAS)

Considerando que a infância e a adolescência se configuram como períodos de experimentação de valores, os papéis sociais, as identidades, a socialização e o convívio familiar, tornam as gerações interdependentes, podendo haver uma pluralidade de infâncias, de adolescências e juventudes, em função das diferenças concretas das condições de vida existentes na sociedade, porém, tendo em comum o fato de que estão perpassadas pelas relações capitalistas globalizadas, fazendo com que a socialização primária da criança e do adolescente se relacione com as transformações identitárias e de pertencimento que interrelaciona o local e o global.

Os adolescentes vivem numa sociedade de consumo, eles querem consumir a roupa da moda, aquilo que o sistema coloca como bom e desejável. No meio de precarização em que vivem, muitas vezes a única forma de pertencimento que lhe apresenta é a relação com o tráfico de drogas, diante da inexistência ou do precário acesso às políticas públicas, inclusive de educação (...) (ASSISTENTE SOCIAL)

Compreender essas relações capitalistas na era da globalização significa assumir a perspectiva analítica a partir da qual a família é vista como reflexo das determinações sociais que incidem sobre ela, bem como apreender e reconhecer as particularidades de seu percurso social, enquanto elementos inquestionavelmente importante para viabilizar a implementação da matricialidade sociofamiliar, com contrapartidas estatais que ultrapasse o caráter de mediação e de diálogo.

Nós adolescentes sabemos o que queremos. Mas isso não basta. Precisamos ter escola boa e outras coisas. As vezes a gente não tem. Os amigos que conheço muitos deles estão nas drogas e no tráfico. A gente precisa ir para a Escola, praticar esportes. Acho que tudo que a gente quer depende da gente ir buscar para conseguir (...)
(ADOLESCENTE, 17 anos)

Porém, levando em conta ainda a precária estrutura em que está sendo operacionalizada a política de Assistência Social na perspectiva do SUAS, a indagação que se coloca é no sentido de saber quais as particularidades da família em termos de vulnerabilidades e potencialidades, considerando as múltiplas questões, inclusive de gênero (AMARAL, 2001), a fim de que haja um atendimento compatível e eficiente.

As pessoas que estão envolvidas com drogas, muitas vezes não sabem os riscos daquilo. A droga é colocada como boa. Aí eles acham que está certo, que é assim mesmo e quando veem já não tem mais volta. Eu acho que é bom conversar com a mãe, com o pai, com quem tiver ali ... (ADOLESCENTE, 15 anos)

Além do papel de socialização de seus membros, particularmente das crianças e adolescentes, a família muitas vezes extensa, constituída por pais, mães, avós, primos, sobrinhos, irmãos, parentes de diversas formas ou não, que passam a coabitar na mesma residência, está sendo perpassada pelos desafios das transformações societárias. Nesse sentido, a fala dos adolescentes aponta a necessidade de diálogo enquanto estratégia importante de efetivação de seus direitos.

Sobre a violência... acho que ela está em todo lugar ... mas acho que em casa deve ser lugar de paz ... não precisa ficar brigando o tempo todo, dizendo o que a gente tem o que fazer (...) a família precisa ouvir mais a gente. É importante conversar (ADOLESCENTE, 16 anos)

A pesquisa apontou que os desafios para a ação do Estado junto às famílias de crianças e adolescentes envolvem a compreensão dos limites da responsabilidade de proteção social: o que cabe ao Estado e o que compete à família, que, na contemporaneidade, é perpassada por desigualdades etárias, de gênero, relacionais, bem como econômico-sociais (pobreza, desemprego, envelhecimento populacional, dentre outros).

De modo geral o estudo mostrou que no âmbito da promoção, da proteção e da defesa de direitos de crianças e adolescentes apesar da multidisciplinaridade, transversalidade e intersetorialidade do desenho institucional do SUAS (BRASIL, 2011), diante da fragilidade das políticas públicas e do trabalho em rede, este não opera efetivamente nas causas dos problemas que afetam as crianças e adolescentes, fazendo com que a passagem da situação irregular para a proteção integral não seja efetivada na prática, considerando que permanecem os determinantes sociais, econômicos e culturais decorrentes das múltiplas expressões da questão social que vulnerabiliza a infância e a adolescência.

De modo que, apesar da contínua e progressiva reorientação conceitual, a ação do Estado na assistência social a famílias com crianças e adolescentes com direitos violados no Brasil, não tem sido capaz de romper com a lógica da pontualidade, da fragmentação, da focalização e da privatização, apresentando no campo prático, fragilidades na atenção às famílias em suas configurações e dinâmicas, o que reforça as tradicionais e históricas desigualdades sociais, de renda, de gênero, etárias e geracionais, que configuram os contextos endógenos e exógenos das violências e vitimizações, cuja desconstrução, apresenta-se como importante para o exercício da democracia e da cidadania, importantes pilares do Estado democrático de direito, considerando que as referidas violações rompem com os sustentáculos da substancialidade e instrumentalidade democrática que caracteriza esse modelo de Estado e de sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa com o tema “A ação do Estado na assistência social às famílias de crianças e adolescentes com direitos violados”, apresenta uma reflexão sobre as relações estabelecidas entre Estado e família no enfrentamento das violações de direitos infanto juvenis no contexto do capitalismo.

O trabalho mostrou que a família é uma instituição social e historicamente construída e constitui-se em espaço privilegiado de socialização e de proteção de seus membros, cabendo ao Estado contribuir com os aportes e condições necessárias ao seu desenvolvimento e bem estar.

Compreendendo que as violações aos direitos são resultantes do agravamento das vulnerabilidades e riscos decorrentes da questão social e que as transformações societárias ganharam significativas peculiaridades com a globalização capitalista, o estudo mostrou que a ação do Estado na política de assistência social encontra significativos entraves nos sistemas protetivos que apresentam pouca cobertura e baixa possibilidade de acesso a bens e serviços.

As violações aos direitos infanto juvenis constituem-se em fenômeno mundial e, para compreendê-las, é preciso contextualizá-las, reconhecendo seus determinantes sociais, econômicos, jurídicos, políticos e culturais no capitalismo, em contextos de desigualdades sociais, crescente marginalização e gradual destruição das solidariedades sociais.

Nesse sentido, as desigualdades de renda, bem como étnicas, etárias, geracionais e de gênero, apresentam-se como traço histórico e socialmente construído, sendo preciso definir, o papel do Estado na proteção social, considerando que as fragilidades que colocam a família e seus membros à mercê dos riscos, das violências e das intempéries que esvaziam os conteúdos da democracia e da cidadania que, fundamentam esse Estado democrático de direito.

De modo geral, os países europeus e latinoamericanos adotaram substancialmente a doutrina da proteção integral a crianças e adolescentes, com significativos conteúdos protetivos em seus ordenamentos jurídicos, estabelecendo importantes parâmetros para a ação do Estado na assistência social.

No contexto europeu, diante de políticas sociais com um maior nível de cobertura e de legislações avançadas relativas à família, à infância e à adolescência, a ação do Estado na assistência social ocorre de forma residual em sistemas caracterizados como, inclusivos, seletivos e de apoio. Contudo, mesmo com sistemas protetivos mais consolidados, a proteção integral a crianças e adolescentes tem se constituído num desafio, em face das relações capitalistas globalizadas e diretrizes neoliberais que, com suas especificidades, foram sendo introduzidas a partir da década de 1980.

No contexto latinoamericano, os países não tem uma boa cobertura protetiva pela via do trabalho e as ações socioassistenciais são pontuais e fragmentadas, sofrendo significativos influxos das diretrizes neoliberais, sobretudo, a partir da década de 1990, mesmo antes da consolidação de seus sistemas protetivos, conjuntura em que a ação do Estado tem oscilado numa escala em que pode ser observado um maior grau de familiarização⁸⁶, quando existe pouca atuação do Estado na provisão da proteção social e processos de desfamiliarização, com maior cobertura do poder público a riscos sociais.

Nesse sentido, o estudo mostrou que a proteção integral a crianças e adolescentes ainda é um desafio, principalmente, para as famílias de baixa renda, constituídas por mulheres provedoras, que se apresentam como grupos sociais com maiores índices de exclusão, o que remete à necessidade de uma maior cobertura do poder público, diante das especificidades que os referidos grupos apresentam.

O trabalho mostrou ainda que, nos países europeus em que vigoram sistemas protetivos mais consolidados, a assistência social apresenta-se complementar e residual. Contudo, em países latinoamericanos, a exemplo do Brasil, caracterizados pela presença de um capitalismo tardio, a realidade social tem demandado uma centralidade da assistência social na identificação e no atendimento das vulnerabilidades, riscos e violações a direitos, que muitas vezes ficam sem respostas, diante da fragilidade do sistema protetivo como um todo.

No Brasil, a emergência das políticas sociais ocorreu a partir de 1930, sendo que somente com a Constituição Federal de 1988 e a LOAS (1993), a assistência social passou a ser concebida como política pública no âmbito da seguridade social, como direito do cidadão e dever do Estado, representando um avanço significativo na construção de direitos individuais

⁸⁶ No sentido de colocar a família como responsável pelo provimento de suas necessidades.

e coletivos, principalmente para a grande maioria da população, que não tem condições de garantir as condições mínimas de sobrevivência sem a intervenção do Estado. Em conformidade com as diretrizes neoliberais, sobretudo, na década de 1990, a assistência social vem sendo executada no contexto de reforma do Estado, de ajustes fiscais e de atendimento focalizado nas situações de pobreza e extrema, apresentando, porém, limitações em face das desigualdades sociais.

Apesar de terem sido observadas alterações nos padrões da política de assistência social brasileira na proteção à infância e à adolescência pós Constituição Federal de 1988, Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) e SUAS (2005), não tem sido capaz de alterar as históricas desigualdades que estão na base das vulnerabilidades, riscos e violações que afetam a infância e adolescência, visto que tem sido desenvolvida em obediência aos interesses do mercado, com um evidente processo de remercantilização de direitos, com aporte privado e incentivo às redes de solidariedade.

O estudo mostrou que, no modelo institucional do SUAS, as dimensões de regulação, de mediação e de diálogo perpassam a oferta de serviços socioassistenciais, de forma articulada às políticas públicas e ao sistema de garantia de direitos, tendo como foco o trabalho com a família e o território.

Nesse sentido, a análise da dimensão de regulação a partir de uma intervenção normativo-regulatória, com a definição das ofertas de serviços socioassistenciais preconizadas pela tipificação nacional, com base em níveis de proteção social (básica e especial) e em modalidades de atendimento, revelou que a ação do Estado na assistência social está centrada na restauração dos vínculos familiares e comunitários, sem, contudo, focar mais efetivamente as causas geradoras das desigualdades socioeconômicas, que perpassam o campo de ação de crianças, adolescentes e suas famílias.

Em relação à análise da dimensão de mediação, enquanto prática praxiológica, no sentido da atuação de forma mediata e dialética na realidade concreta visando a sua transformação, o estudo apontou fragilidades na ação do Estado enquanto mediador das vulnerabilidades, riscos e violações a direitos, com a realização de um conjunto de procedimentos de busca ativa, identificação, acolhida, estudo social, atendimentos, acompanhamentos, encaminhamentos, dentre outros, a partir de um fluxo de referência e

contrarreferência, visando trabalhar os direitos de crianças e adolescentes a partir do território em que estes estão inseridos.

O estudo mostrou que, apesar de complementar e residual no âmbito formal, a realidade concreta tem demandado uma centralidade da assistência social no sistema protetivo, decorrente do agravamento de vulnerabilidades e riscos sociais (drogadição, tráfico de drogas, violências, situações de rua, explorações).

Por outro lado, a falta ou a fragilidade do acesso da família às políticas públicas (saúde, educação, habitação e emprego e renda), favorece a permanência das violações aos direitos de crianças e adolescentes, que, muitas vezes não são atendidas no âmbito do sistema protetivo, fazendo com que a ruptura com esse ciclo de exclusões e vitimizações, seja mais uma meta do que uma concretude, considerando as condições materiais que se apresentam.

Por sua vez, o caráter dialógico da assistência social na perspectiva do SUAS, enquanto intervenção discursivo-relacional, centrada no desenvolvimento de metodologias individuais e grupais junto a indivíduos e famílias, apesar de apontar um viés político e relacional, bem como reflexivo sobre as situações que os sujeitos e coletividades vivenciam, ao mesmo tempo, apresenta significativas lacunas no campo protetivo, considerando a ênfase dada à família e às redes sociais de solidariedade como sujeitos singulares e coletivos de proteção social, sem contrapartidas efetivas de equipamentos e serviços.

Nessa dimensão, a ação do Estado na assistência social junto a famílias de crianças e adolescentes com direitos violados, está centrada em atendimento psicossocial e em um conjunto de ações articuladas ao sistema de garantia de direitos. Contudo, a realidade social analisada apontou fragilidades, dentre as quais se destaca a incompatibilidade e a insuficiência do equipamento público em relação às demandas que o território apresenta, com significativas inflexões junto à cobertura e ao atendimento.

Essa funcionalidade da ação do Estado na assistência social coaduna-se com os interesses do sistema econômico, de administração dos problemas e conflitos, sem contudo, romper com a ordem vigente, visando assegurar o fluxo das relações econômicas e sociais no capitalismo (GUERRA, 1999; IAMAMOTO, 2000).

Considerando que o município é a esfera responsável pela materialização das diretrizes institucionais da política de assistência social, essa dicotomia é traduzida nos antagonismos da prática em âmbito local (pouca cobertura, insuficiência de equipamentos

públicos e de equipes de referência, bem como fluidez e generalidade das intervenções), visto que, ao tempo em que o desenho institucional aponta para uma residualidade, a realidade concreta demanda uma centralidade da assistência social, que está para além da sua capacidade interventiva, diante do aumento das problemáticas sociais e da fragilidade do sistema protetivo.

Em um contexto de profundas alterações na família e no modelo de política pública, a ação do Estado na assistência social a famílias na prevenção de vulnerabilidades e riscos sociais que afetam crianças e adolescentes, está centrada na oferta de benefícios a partir de programas de transferência de renda, visando reduzir a pobreza, bem como de serviços, objetivando restaurar e fortalecer os vínculos familiares e comunitários.

Considerando que família é uma instituição contraditória, em sua dimensão interna (enquanto sujeito coletivo) e externa (levando em conta as expressões da questão social) e que significativo contingente de famílias no recorte estudado reside num contexto desfavorável, de pobreza e de desigualdade social, faz-se necessária a atuação do Estado por meio de um aparato público que seja capaz de impactar junto às demandas que as condições de vida apresentam.

Em tempos de globalização capitalista, as vulnerabilidades sociais decorrentes das situações de pobreza, de fragilização de vínculos e de precarização do trabalho, afetam notadamente as famílias com crianças e adolescentes, fazendo-se necessária a ação do Estado no sentido da proteção integral a estes segmentos sociais, por meio da garantia dos mínimos sociais, enquanto patamar universal de dignidade e civilidade.

Desse modo, a garantia do acesso aos direitos de crianças e adolescentes por meio da política de assistência social requer a equalização das situações desiguais, considerando que os conteúdos dos direitos contem elementos socioideológicos que se constituem em sustentáculo do Estado democrático de direito.

Nesse sentido, cabe salientar os vieses residuais do assistencialismo e da benesse, que ainda permeiam as práticas institucionais de assistência social, o que dificulta a construção de uma ação estatal legitimada pelo direito.

Assim, o trabalho mostrou que a institucionalização da Assistência Social enquanto política pública ocorrida com a Constituição Federal de 1988 e a LOAS (1993), ainda não foi capaz de construir desenhos institucionais capazes de prevenir e enfrentar as

violações aos direitos *infanto juvenis* enquanto expressões da questão social, que afeta a família enquanto sujeito coletivo.

Diante da elevação da incidência das violências, explorações, situações de rua, drogadição, dentre outros, no contexto do capitalismo, a proteção social que historicamente se desenvolveu a partir do seguro social, excluindo os grupos não participantes do mercado de trabalho formal, precisa ultrapassar a focalização e avançar para um campo protetivo de universalidade, com o Estado no comando e direção das ações, com um desenho interventivo que seja capaz de assegurar e garantir direitos.

Apesar da institucionalização da assistência social pós Constituição Federal de 1988, o familismo da política social brasileira enfatizado por Miotto (2008), vem sendo reafirmado pelos recortes seletivos e focalizados, o que favorece a permanência das desigualdades, considerando o processo de remercantilização dos direitos e dos serviços, com aporte privado e incentivo à proteção social por meio das sociabilidades primárias, numa evidente ruptura do contrato social sob o qual está assentado o Estado democrático de direito.

Nesse sentido, apesar da multidisciplinaridade, transversalidade e intersetorialidade do desenho institucional do SUAS, a promoção, proteção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes, considerando as especificidades e heterogeneidades das configurações e dinâmicas familiares, ainda é um desafio, diante da fragilidade das ofertas dos serviços socioassistenciais e das articulações com as políticas públicas e o Sistema de Garantia de Direitos. Nesse sentido, compreende-se que, na prática, a passagem da situação irregular para a proteção integral ainda não foi efetivada, considerando a fragilidade do sistema protetivo e a permanência dos determinantes sociais, econômicos e culturais, decorrentes das múltiplas expressões da questão social que vulnerabiliza a infância e a adolescência.

Por outro lado, considerando que a cidadania se efetiva a partir da garantia e vivência dos direitos, compreende-se que a proteção integral a crianças e adolescentes ainda se apresenta como uma meta, visto que, apesar dos avanços, a ação protetiva do Estado junto à família ainda se apresenta permeada por significativas lacunas, no que se refere à garantia dos mínimos sociais, pautados em patamares universais de civilidade e dignidade humana.

De modo geral, apesar dos avanços, as relações intra e extra familiares ainda são permeadas por dinâmicas e relações verticais e hierarquizadas, norteadas pelas ideias de

mando e obediência e sustentadas pelas instituições sociais que reforçam e reproduzem as desigualdades, étnicas, etárias, geracionais, de gênero e de renda, que contribuem para a ocorrência das violações aos direitos infanto juvenis.

Esses conteúdos políticos, sociais, ideológicos, econômicos e culturais, reafirmam a naturalização das desigualdades que perpassa as relações que se estabelecem na família e fora dela, naturalizando-se as formas visíveis e invisíveis de violência, sobretudo contra as crianças e adolescentes, que se constituem em significativos obstáculos à cidadania e à democracia enquanto fundamentos do Estado democrático de direito.

Considerando que a política de assistência social possui um caráter de universalidade para quem dela necessitar, o recorte de vulnerabilidade, risco e violação aos direitos acolhido pela PNAS (2004) e pelo SUAS (2005), assume uma tessitura de funcionalidade a partir de processos moralizantes de culpabilização àqueles que não conseguem se inserir na ordem social.

De modo que, ao dissociar a questão social, a referida abordagem focalizada, sobretudo, nos segmentos pobres da população, com fragilidade de vínculos de pertencimento, pauta-se por uma seletividade que se esgota em si mesma e não consegue impactar junto às problemáticas vivenciadas pela infância e pela adolescência, fazendo com que os problemas estruturais sejam, na prática, abordados como estigmas individuais que precisam ser ultrapassados pelo esforço pessoal.

O estudo mostrou que a ação do Estado na assistência social junto aos segmentos sociais em situação de pobreza não assegura efetivamente a redução das desigualdades sociais, visto estas se relacionam com as questões estruturais do sistema capitalista.

Por outro lado, cabe destacar que considerando a amplitude e a fluidez de alguns conceitos que compõem as diretrizes da política de assistência social, a execução das ações perpassa um fazer desafiador, na medida em que requer investimento técnico no sentido de compreender os múltiplos saberes e fazeres que envolvem a prática profissional.

As vulnerabilidades, riscos e violações a direitos se relacionam com a questão social e com as desigualdades, que precisam ser reconhecidas e identificadas e trabalhadas de forma a romper com a lógica de responsabilização e culpabilização dos sujeitos. Considerando que a cidadania se efetiva pela garantia e vivência de direitos, como usufruto vivido a partir da sociedade coletivamente organizada, a pontualidade, a fragmentação e a mercantilização dos

serviços públicos colocam a família à mercê das intempéries do mercado, pois, apesar dos avanços no campo formal, na prática, o acesso a direitos tem sido condicionado ao esforço pessoal e às condições de trabalho/renda, o que tem representado um importante limite ao exercício da cidadania de crianças e adolescentes, em face das exclusões geradas no contexto das relações capitalistas globalizadas.

REFERÊNCIAS

ABRAHAMSON, Peter. O modelo escandinavo de proteção social. **Argumentum**, Vitória(ES), v. 4, n.1, p. 7-36, jan./jun. 2012.

ACOSTA, Ana Rojas; VITALE, Maria Amália Faller. **Família, Redes, Laços e Políticas Públicas**. 3. ed. São Paulo: Cotez, 2007.

ALCATRUZ. **Medir a pobreza infantil**, 2012.

http://alcatruz.blogspot.com.br/2012_05_01_archive.html. Acesso em 15 de março de 2012.

ALMEIDA, Ângela (1987). Notas sobre a Família no Brasil. In: ALMEIDA, A.M.et al (orgs.) **Pensando a Família no Brasil**. Rio: Espaço e Tempo/UFRRJ, 1987, p. 53-66.

ALMEIDA, Jefferson. **Adolescente em Conflito com a Lei na Europa**, 2013. Disponível em <http://policiamilitaredireitoshumanos.blogspot.com.br/2013/03/a-delinquencia-juvenil-na-europa.html>. Acesso em 05 agosto de 2015.

ALVES, Emeli Silva. **Infância e Juventude**: Um breve olhar sobre as Políticas Públicas no Brasil. Revista Linhas, Programa de Pós Graduação em Educação, Vol. 2, nº 1, 2001.

AMARAL, C.S.G. **Família às avessas**: gênero nas relações familiares de adolescentes. Fortaleza: EDUFC, 2001.

AMARO. Meiriane Nunes. **Previdência Social na América do Sul**. 2000. Disponível em <http://www.senado.gov.br/senado/conleg/artigos/politicasocial/PrevidenciaSocialnaAmericadoSul.pdf>. Acesso em 09 de setembro de 2012.

ANCED. Associação Nacional dos Centros de Defesa da Criança e do Adolescente. **Análise sobre os direitos da criança e do adolescente no Brasil**: relatório preliminar da ANCED, São Paulo: ANCED, 2009.

ANDERSON, Perry. Balanço do neoliberalismo. In: A. BORÓN. **As políticas sociais e o estado democrático**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.

ANDI - REDE ANDI – AMÉRICA LATINA. **Resenha América Latina** – Infância e Adolescência na Mídia. Ano 1, nº1, nº2, nº3, nº4, nº5, nº6, setembro/ outubro de 2005.

ANDRADE. Fabrício Fontes. **Desfamiliarização das políticas sociais na América Latina**: uma breve análise dos sistemas de proteção social na região. Barbarói. Santa Cruz do Sul, n. 31, ago./dez. 2009a.

_____. Considerações sobre a perspectiva territorial na política pública de Assistência Social no Brasil. **Revista Urutágua** – revista acadêmica multidisciplinar – Nº 18 – mai./jun./jul./ago. Quadrimestral, Maringá, Paraná, ISSN 1519-6178, 2009b.

ARANTES, Esther M. M. Rostos de Crianças no Brasil. Instituições. In: PILLOTTI, Francisco e RIZZINI, Irene (org.). **A Arte de Governar Crianças: A História das Políticas Sociais, da Legislação e da Assistência à Infância no Brasil**. Rio de Janeiro: Instituto Interamericano del Niño/Editora Universitária Santa Úrsula/Amais, 1995.

ARAÚJO, Pedrina Nunes; PINHEIRO, Áurea da Paz Pinheiro. **As manifestações das rezadeiras em Teresina a partir de meados da segunda metade do século XX**. X Encontro Nacional de História Oral: Testemunhos, História e Política, Recife, 2010.

ARCÍA, Margarita Bosch et al. **Sistema de Garantia de Direitos: um caminho para a proteção integral**. Recife: Cendhec, 1999.

ARENDT, Hannah. **A Condição Humana**. Tradução de Roberto Raposo. Rio de Janeiro: Forense, 1983.

ARIÈS, Philippe. **História social da criança e da família**. 2. ed. Traduzido por Dora Flaksman. Rio de Janeiro: Guanabara, 1981.

ARRETCHE, Marta T. S. Emergência e Desenvolvimento do *Estado de bem estar social*: teorias explicativas, **Boletim Informativo e Bibliográfico de Ciências Sociais**, Rio de Janeiro: BIB, nº 39, 1995, p. 1-124.

_____. **Estado federativo e políticas sociais: determinantes da descentralização**. São Paulo: Revan, 2002.

ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO. **Consulta por especialidade e indicadores**, 2013. Disponível em <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/consulta/>. Acesso em 02 de fevereiro de 2015.

AVRITZER, Leonardo. Instituições participativas e desenho institucional: algumas considerações sobre a variação da participação no Brasil democrático. **Opinião Pública**, Campinas, vol. 14, nº 1, Junho, 2008, p.43-64.

AZAMBUJA, Maria Regina Fay de. **Violência sexual intrafamiliar: é possível proteger a criança?**. Revista Virtual Textos & Contextos, nº 5, nov. 2006. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/1022/802>. Acesso em: 24 de setembro de 2015.

BAARS, Renata. **Levantamento sobre crianças em situações de risco no Brasil**, Brasília: Câmara dos Deputados, 2009.

BARBOSA, Ivone Garcia; MAGALHÃES, Solange Martins Oliveira. **Método dialético**: uma construção possível na pesquisa em educação da infância? Estudos e Pesquisas em Psicologia versão On-line ISSN 1808-4281, v.4 n.2, Rio de Janeiro dez. 2004.

BARROS, Nívea Valença. Reflexões sobre a Infância e Juventude na América Latina, In: **Direitos humanos e cidadania**: textos sobre crianças e adolescentes, BARROS, Nívea Valença (Org.), 1. ed. Niterói: PROEX: UFF, 2005a.

_____. **Violência intrafamiliar contra criança e adolescente**: trajetória histórica, políticas sociais, práticas e proteção social. Tese de Doutorado em Psicologia Clínica. Rio de Janeiro: PUC-Rio, 2005b, 275p.

BASTOS, Francisco Inácio; BERTONI, Neilane. **Pesquisa Nacional sobre o uso de crack** – Quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras, Fiocruz, 2013.

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social**: fundamentos e história. São Paulo: Cortez, 2007.

_____. Trabalho e Seguridade Social: o neoconservadoreismo nas políticas sociais: In: BEHRING, Elaine Rossetti; ALMEIDA, Maria Helena Tenório de Almeida (Orgs.). **Trabalho e seguridade Social**. São Paulo: Cortez, 2010.

BENDIX, Reinhard. Construção nacional e cidadania: estudos de nossa ordem social em mudança. São Paulo, EdUSP, 1996.

BENFATTI, Andressa. **Evolução histórica do trabalho do menor na Europa e no Brasil**, 2009. Disponível em <http://www.artigonal.com/direito-artigos/evolucao-historica-do-trabalho-do-menor-na-europa-e-no-brasil-1238837.html>. Acesso em 29 de setembro de 2012.

BENEVIDES, Cláudia do Valle. **Um Estado de bem-estar social no Brasil?**. Dissertação de Mestrado em Economia, Universidade Federal Fluminense, Niterói (RJ), 2011.

BIANQUIN, Andréa Hopf. As políticas de saúde na América Latina a partir da década de 90: um comparativo entre os sistemas de saúde argentino e brasileiro. **Revista Sociais e Humanas**, v. 21, n. 1, 2008.

BICEGLIA, Tânia Regina. **A mulher e a evolução histórica de suas conquistas**. Presidente Prudente/SP: Faculdades Integradas Antônio Eufrásio de Toledo, Novembro/2002.

BOBBIO, Norberto. **A Era dos Direitos**. Rio de Janeiro: Campus, 2004.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**. 22ª ed. São Paulo: Malheiros, 2008.

BONFIM, Mauricéia Lígia Neves da Costa Carneiro. **A estratégia do trabalho em rede no SUAS/CRAS – Teresina-PI: uma experiência em movimento**, Tese de Doutorado, São Paulo: Pontifícia Universidade Católica, 2009.

BORGES, Alci Marcus Ribeiro. **Os Direitos humanos e o silêncio da escola diante da violência sexual contra crianças e adolescentes**. Dissertação de Mestrado em Educação, Teresina: UFPI, 2011, 114f.

BOSCHETTI, Ivanete. **Assistência Social no Brasil: um direito entre originalidade e conservadorismo**. Brasília: GESST/SER/UnB, 2001, 2. ed. rev. ampl. 2003.

_____. A Insidiosa Corrosão dos Sistemas de Proteção Social Europeus. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 112, p. 754-803, out./dez. 2012

_____. **Seguridade social na América Latina após o dilúvio neoliberal**. Observatório da Cidadania, 2007. Disponível em http://www.socialwatch.org/sites/default/files/pdf/en/panorbrasileiroc2007_bra.pdf. Acesso em 08 de setembro de 2012.

_____. Seguridade Social na América Latina. In: BOSCHETTI, Ivanete e et. Al. **Política social no capitalismo: tendências contemporâneas**. São Paulo: Cortez, 2008.

BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1999.

BRANDÃO, Tanya Maria Pires. **A elite colonial piauiense: família e poder**. Teresina, Fundação Cultural Monsenhor Chaves, 1995.

BRASIL. Presidência da República. **Lei Orgânica da Assistência Social**, n. 8.742, de 07 de dezembro de 1993, publicada no DOU de 08 de dezembro de 1993, Brasília, 1993.

_____. **Estatuto da Criança e do Adolescente/ECA**, Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, Brasília, 1990.

_____. **Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE)**, aprovado pelo Conselho Nacional de Assistência Social, Lei nº 1.627/2007, 2007. Brasília: Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas – IPEA, 2001.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS, Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS. **Política Nacional de Assistência Social**, 2004.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS, Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS, Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, **Guia de Orientação Nº 01**, 2005a.

_____. **Norma Operacional Básica – NOB/SUAS**, aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social por intermédio da Resolução nº 130, 2005b.

_____. **Norma Operacional Básica – NOB/SUAS**, aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social por intermédio da Resolução de nº 33, de 12 de dezembro de 2012.

_____. Presidência da República. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária/** Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Brasília-DF: CONANDA, 2006.

_____. Resolução CNAS nº109, de 11 de novembro de 2009, **Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais**, 2009.

_____. **Censo Demográfico**. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, IBGE, 2010.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil**: 1988, Brasília: Senado Federal, 2010.

_____. **Revista Brasileira de Monitoramento e Avaliação**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, Brasília, DF, n. 1, jan-jun, 2011, 140 p.

_____. **Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? quantos são nas capitais brasileiras? /** organizadores: Francisco Inácio Bastos, Neilane Bertoni. – Rio de Janeiro: Editora ICICT/FIOCRUZ, 2014a.

_____. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome**. Sistema de Informações do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SISC), Brasília: MDS, 2014b.

_____. **Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011**, que altera a Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Brasília: MDS, 2011.

_____. Ministério da Saúde, MS/SVS/DASIS - **Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos**, SINASC, 2010, 2011, 2012 e 2013.

BRAUN, Suzana. **A violência sexual infantil na família: do silêncio à revelação do segredo**, Porto Alegre: AGE, 2002.

BRITO, Rosa Mendonça de e et. al. A hermenêutica e o processo de construção do conhecimento. **Dialógica** (revista eletrônica), vol.1 n.3, INSN 1809-9041, Manaus: Faculdade de Educação da Universidade Federal do Amazonas, 2007.

BRUMER, Anita. Gênero, família e globalização, **Dossiê Sociologias**, Porto Alegre, ano 11, nº 21, jan./jun. 2009, p. 14-23.

BRYAN R. Roberts. A dimensão social da cidadania, RBCS, **ANPOCS** 33. ano 12 fev. de 1997.

CAEIRO, Maria Margarida. A mulher na Família nos séculos XVI e XVII. In SANTOS, Maria Clara Curado. **A Mulher na História: Actas dos Colóquios sobre a temática da Mulher** (Org.), 1.ed. Portugal: Câmara da Moita, 2001.

CALLIGARIS, C. **A adolescência**. São Paulo: Publifolha, 2000.

CAMARANO, Ana Amélia; PASINATO, Maria Tereza. **Envelhecimento, pobreza e proteção social na América Latina**. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Texto para Discussão nº 1.292, Rio de Janeiro: IPEA, 2007.

CAMPOS, M.; MIOTO, R. C. T. Política de assistência social e a posição da família na política social brasileira. **Ser Social: Revista do Programa de Pós-Graduação em Política Social**, UnB, Brasília, n. 12, p. 165-190, jan./jun. 2003.

CAMPOS, Marta Silva; TEIXEIRA, Solange Maria. Gênero, família e proteção social: as desigualdades fomentadas pela política social. **Revista katálysis** [online]. 2010, vol.13, n.1, pp. 20-28.

CAMPOS, Ricardo Bruno Cunha. Sociedade complexas: indivíduo, cultura e o individualismo. **Revista Eletrônica de Ciências Sociais**, nº 7, Setembro de 2004, p. 8 – 22.

CARDOSO, Elizangêla Barbosa. **Identidades de gênero, amor e casamento em Teresina (1920-1960)**, Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós Graduação da Universidade Federal Fluminense, Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Departamento de História, 2010, 535 p.

_____. Mães educadoras e profissionais: educação feminina em Teresina na primeira metade do Século XX. **Dossiê História e Educação**, Volume 7, número 10, 2010b.

CARDOSO, Priscila; DAL PRÁ, Keli Regina. **A intervenção profissional do assistente social no eixo de planejamento e gestão: uma discussão a partir da experiência na coordenação de um serviço de assistência social no âmbito da Proteção Social Básica**. Textos & Contextos (Porto Alegre), v. 11, n. 1, p. 129 - 141, jan./jul. 2012.

CARIGNATO, Lucirene Aparecida. A condição humana: Hannah Arendt. Resenha, **Revista UniABC** – v.1, n.2, 2010.

CARINHATO, Pedro Henrique. Neoliberalismo, reforma do Estado e políticas sociais nas últimas décadas do século XX no Brasil. **Revista Aurora**, ISSN: 1982-8004, ano II número 3, dezembro de 2008.

CARREIRA, José Nunes. A mulher no Antigo Egíto. In SANTOS, Maria Clara Curado. **A Mulher na História**: Actas dos Colóquios sobre a temática da Mulher (Org.), 1.ed. Portugal: Câmara da Moita, 2001.

CARVALHO, Inaiá Maria Moreira de; ALMEIDA, Paulo Henrique de. Família e proteção social. **São Paulo em Perspectiva**. [online]. 2003, vol.17, n.2, pp. 109-122. ISSN 1806-9452.

CARVALHO, José Murilo de. **Cidadania no Brasil**: O longo Caminho. 3ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002a.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. O lugar da família na política social. In: _____. **A família contemporânea em debate**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2002b.

CASTEL, Robert. **As Metamorfoses da Questão Social**: uma crônica do salário. Petrópolis: Vozes, 1998.

CASTELO BRANCO. Pedro Vilarinho. As transformações nas sociabilidades dos jovens em Teresina nas primeiras décadas do século XX. **OP SIS - Revista do NIESC**, Vol. 6, 2006.

_____. A Infância em Teresina nas Primeiras Décadas do Século XX. **Revista de História e Estudos Culturais**, vol 6, ano VI, nº 03, jul/agos./set. 2009.

CASTELLS, Manuel. **O poder da identidade**. São Paulo: Editora Paz e Terra, 2003.

CASTRO, Jorge Abrahão de. Política Social no Brasil: marco conceitual e análise da ampliação do escopo, escala e gasto público. **Revista Brasileira de Avaliação e Monitoramento**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Edição de Lançamento. Brasília, DF: MDS; SAGI, n. 1, 2011.

CAVALCANTE, Lilia Iêda Chaves. **Violação de direitos da criança e do adolescente**: Cenas familiares. Dissertação de Mestrado em Serviço Social, Belém: Universidade Federal do Pará, 1998.

CAVALCANTI, R. C. Adolescência. In: VITIELLO, N. et al. **Adolescência hoje**. São Paulo: Roca, 1988. p.5-27.

CENTRO INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PARA O CRESCIMENTO INCLUSIVO. **Programas de Transferência de Renda na América Latina e no Caribe**. Disponível em <http://www.ipc-undp.org/PagePortb.do?id=164&active=3>. Acesso em 03 de agosto de 2012.

CEPAL. Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe. **Panorama Social da América Latina 2004-2005**. Publicación de las Naciones Unidas. Santiago de Chile, Chile, out. 2005.

_____. Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe. **Panorama Social da América Latina**. Publicación de las Naciones Unidas. Santiago de Chile, Chile, 2006.

CIA WORLD FACTBOOK. Disponível em <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/>, 2011. Acesso em 20 de janeiro de 2012.

CNI-IBOPE. **Retratos da sociedade brasileira**: saúde pública. Confederação Nacional da Indústria – CNI, janeiro, 2012.

COAV. Children in Organise Armed violence. **Pesquisa informação por país**. Crianças e jovens em violência armada organizada. Disponível em <http://www.coav.org.br/>. Acesso em 13 de setembro de 2012.>. Acesso em 04 de jan. de 2015.

COMISSÃO EUROPEIA. **O direito de crianças e adolescentes vistos por elas próprias**. Luxemburgo: Serviço das Publicações da União Europeia, 2011a.

_____. **A dimensão social da estratégia Europa 2020: um relatório do Comité da Protecção Social**, União Europeia, 2011b.

_____. **Os seus direitos de segurança social na Alemanha** - Emprego, Assuntos Sociais e Inclusão na Alemanha, Comissão Europeia, 2012a.

_____. **Os seus direitos de segurança social na Bélgica** - Emprego, Assuntos Sociais e Inclusão na Bélgica, Comissão Europeia, 2012b.

_____. **Os seus direitos de segurança social na Dinamarca** - Emprego, Assuntos Sociais e Inclusão na Dinamarca, Comissão Europeia, 2012c.

_____. **Os seus direitos de segurança social na Espanha** - Emprego, Assuntos Sociais e Inclusão na Espanha, Comissão Europeia, 2012d.

_____. **Os seus direitos de segurança social na Finlândia** - Emprego, Assuntos Sociais e Inclusão na Finlândia, Comissão Europeia, 2012e.

_____. **Os seus direitos de segurança social na Itália** - Emprego, Assuntos Sociais e Inclusão na Itália, Comissão Europeia, 2012f.

_____. **Os seus direitos de segurança social na Noruega** - Emprego, Assuntos Sociais e Inclusão na Noruega, Comissão Europeia, 2012g.

_____. **Os seus direitos de segurança social nos Países Baixos** - Emprego, Assuntos Sociais e Inclusão nos Países Baixos, Comissão Europeia, 2012h.

_____. **Os seus direitos de segurança social em Portugal** - Emprego, Assuntos Sociais e Inclusão em Portugal, Comissão Europeia, 2012i.

_____. **Os seus direitos de segurança social no Reino Unido** - Emprego, Assuntos Sociais e Inclusão no Reino Unido, Comissão Europeia, 2012j.

_____. **Os seus direitos de segurança social na Suécia** - Emprego, Assuntos Sociais e Inclusão na Suécia, Comissão Europeia, 2012k.

CONSELHO DA EUROPA. **Directrizes do Conselho da Europa sobre as estratégias nacionais integradas de protecção das crianças contra a violência**. Disponível em http://www.coe.int/t/dg3/children/news/guidelines/A4%20Recommendation%20CM%20protection%20of%20children%20_POR_BD.pdf. Acesso em 14 de setembro de 2012.

COMITÊ DOS DIREITOS DA CRIANÇA. **Relatório da ONU sobre Portugal**, 1998. Disponível em <http://www.gddc.pt/direitos-humanos/portugal-dh/relatorios-onu/98-cta-204.html>. Acesso em 06 de outubro de 2012.

CONANDA. **Resolução 113 de 19/04/2006**. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, 2006.

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. **Relatório da Infância e Juventude** – Resolução nº 71/2011: Um olhar mais atento aos serviços de acolhimento de crianças e adolescentes no País. Brasília: Conselho Nacional do Ministério Público, 2013. 108 p.

CORDIOLLI, Marcos. **Apontamentos sobre o método dialético em Karl Marx**, Curitiba: A Casa de Astérion, 2009.

COSTA, Antonio Carlos Gomes. **É possível mudar: a criança, o adolescente e a família na política social do município**, São Paulo: Malheiros, 1993.

_____. **As bases éticas da ação socioeducativa: referências normativas e princípios norteadores**, Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2006.

COSTA, Tiago. **Compêndio Responsabilidade Social Mundial: um movimento para a sustentabilidade**. 1.ed. TNC, 2010.

DANNER, Leno Francisco. Na Encruzilhada do Welfare State: Rawls e o pensamento político contemporâneo. **Revista Estudos Filosóficos**, nº 2, versão eletrônica, São João del-Rei-MG: DFIME/ UFSJ, 2009. Disponível em <http://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/revistaestudosfilosoficos/art5-rev2.pdf>. Acesso em 15 de novembro de 2012.

DE BEM, Sanson Judite. **Estado e economia na América Latina: a construção do pensamento neo-estruturalista cepalino**, 2005. Disponível em http://www.ufrgs.br/PPGE/pcientifica/2005_10.pdf. Acesso em 06 de setembro de 2012.

DEL PRIORE, Mary. Criança negra no Brasil. In JACÓ-VILELA, AM., and SATO, L., orgs. **Diálogos em psicologia social** [online]. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2012. p. 232.

DIAS, Ronaldo Brêtas de Carvalho. **Apontamentos sobre o Estado democrático de direito**, 2003. Disponível em http://www.fmd.pucminas.br/Virtuajus/Ano2_08_2003_arquivos/Docente/Estado%20de%20Direito.doc. Acesso em 30 de agosto de 2015.

DI GIOVANNI, Geraldo. Sistemas de proteção social: uma introdução conceitual. In: OLIVEIRA, Marco A. de. (org.) **Reforma do Estado e políticas de emprego no Brasil**. Campinas-SP: Unicamp-IE, 1998.

DIXON, John. **Sistemas de seguridade social na América Latina**: uma avaliação ordinal. Opin. Publica [online]. 2000, vol.6, n.2, pp. 263-281.

DORIGON, Nelci G. **Educação e trabalho**: A convocação das workhouses. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual de Maringá. Orientador: José Joaquim Pereira Melo, 167 f, Maringá, 2006.

DOWDNEY, Luke. **Nem guerra nem paz**: comparações internacionais de crianças e jovens em violência armada organizada, Rio de Janeiro: Editora: 7 Letras, 2005.

_____. **Crianças do Tráfico**. Um estudo de caso de crianças em violência armada organizada no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2003.

DRAIBE, Sônia Miriam. **O Welfare State no Brasil**: características e perspectivas. In: ANPOCS. **Ciências Sociais Hoje**. São Paulo, Vértice e ANPOCS, 1989, p. 13-61.

_____. **As políticas sociais brasileiras**: diagnósticos e perspectivas para a década de 90, Brasília: IPEA, 1990.

_____. A política social no período FHC e o sistema de proteção social. **Tempo Social**. [online]. 2003, vol.15, n.2, pp. 63-101. ISSN 1809-4554.

_____. Estado de bem estar social, desenvolvimento econômico e cidadania: algumas lições da literatura contemporânea. In: HOCHMAN, Gilberto; ARRETCHE, Marta; MARQUES, Eduardo. **Políticas Públicas no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

_____. **O Estado de bem estar social no Brasil**: características e perspectivas. Caderno de Pesquisa nº 08, Núcleo de Estudos de Políticas Públicas, NEPP, Campinas: UNICAMP, 1993.

DULCE, Otávio Soares. **Transferência de renda e política social**: modelos e trajetórias institucionais na América Latina, 33º Encontro da ANPOCS, Caxambu, MG, 26 a 30 de outubro de 2009.

DUMONT, Louis. **Ensaio sobre o Individualismo**: uma perspectiva antropológica sobre a ideologia moderna, Dom Quixote, 1992.

DW. Alemanha Notícias, 2009. Disponível em <http://www.dw.de/dw/article/0,,4810455,00.html>. Acesso em 20 de setembro de 2012. e superar desigualdades. **Situação da Adolescência Brasileira 2011**, Brasília: UNICEF, 1011

EASYESPAT.COM. **Londres: benefícios de desemprego**. Disponível em <http://www.easyexpat.com/pt/guides/united-kingdom/londres/trabalho/beneficios-de-desemprego/print.htm>. Acesso em 02 de abril de 2015. Eficiencia, residualismo y ciudadanía estratificada". In: **Social Science Research Council**.

ENGELS, F. **A origem da família, da propriedade privada e do Estado**. 17. ed. Rio de Janeiro: Bertrad Brasil, 2005.

ESCOREL, Sarah. **Elementos para análise da configuração do padrão brasileiro de proteção social: o Brasil tem um Welfare State?** Rio de Janeiro: Fundação Osvaldo Cruz/ENSP. Série estudos, nº 1, Política, planejamento e gestão em saúde, 1993.

ESPING-ANDERSEN, Gosta. **As três economias políticas do Estado de bem estar social**. Lua Nova *online*, n.24, pp. 85-116. ISSN 0102-6445, 1991.

_____. **O futuro do Estado de bem estar social na nova ordem mundial**. Lua Nova, São Paulo, n. 35, p. 73-111, 1995.

ESPING-ANDERSEN, Gosta; PALIER, Bruno. **Los três grandes retos del Estado del bienestar**. Barcelona: Ariel, 2010.

ESTADO DO PIAUÍ. Secretaria de Assistência Social e Cidadania (SASC). **Adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em meio fechado**, Teresina: SASC, 2014.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Políticas para a infância e adolescência e desenvolvimento**. Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas – IPEA, políticas sociais: acompanhamento e análise, agosto, 2005.

_____. **Estratégias em Serviço Social**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1997.

FADUL, Fabiana Meijon. **O trabalho social com famílias no âmbito da proteção social básica: diálogos e conflitos no campo discursivo da Assistência Social**, 2014. Mestrado em Gestão Social, Educação e Desenvolvimento Local, Centro Universitário Uma, Instituto de Educação Continuada, Pesquisa e Extensão, 2014.

FIORI, José Luis. **Estado do Bem-Estar Social: Padrões e Crises**, Phisys, Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 7 (2), 129-147, 1997.

FLEURY, Sônia. **Estado sem Cidadãos: Seguridade Social na América Latina** (cap. VI e VIII), Rio de Janeiro, Fiocruz, 1994.

FONSECA, A. M. **Família e política de renda mínima**. São Paulo: Cortez, 2001.

FONTENELE, I. C. **O controle da pobreza na ordem do capital**: a centralidade da assistência social no Brasil do ajuste neoliberal. Tese de Doutorado em Políticas Públicas. São Luís: UFMA, 2007a.

_____. **A família na mira do Estado**: proteção ou controle?. III Jornada Internacional de Políticas Públicas, São Luís (MA), 28 a 30 de agosto, 2007b.

FRANZONE, Juliana Martinez. Regimenes de bien estar en América Latina: consideraciones generales e itinerários regionales. **Revista Centro-Americano de Ciências Sociais**, v. II, n. 2, p. 41-77, dic. 2005.

_____. Juliana Martinez. **Regímenes Del Bienestar em America Latina**. Madri: Fundacion Carolina, 2007.

_____. Juliana Martinez. **Domesticar la incertidumbre em América Latina**: Mercado Laboral, Política Social y Familiar. San José-Costa Rica: UCR, 2008.

FREYRE, Gilberto. **Casa Grande & Senzala**: formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal. 21a. ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 1981, p.3-87.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.

FRIEDMAN, Milton. **Capitalismo e liberdade**. São Paulo: Nova Cultural, 2ª ed. 1985.

FROTA, Ana Maria Monte Coelho. Diferentes concepções da infância e adolescência: a importância da historicidade para sua construção. **Estudos e Pesquisas Em Psicologia**, UERJ, RJ, v. 7, n. 1, p. 147-160, abr. 2007.

FROTA, Maria G. da C. **Do Código Filipino ao Estatuto da Criança e do Adolescente**: processos de regulamentação e de institucionalização da infância e da Adolescência no Brasil. Dissertação (Mestrado em Sociologia) Belo Horizonte: FAFICH/UFMG, 1995.

GADAMER, Hans-Georg. **Verdade e Método**: Traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica, Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.

GEHLEN, Ivaldo e et. al. **Perfis e mundo das crianças e adolescentes em situação de rua**. Grande Porto Alegre, Projeto GRANPAL/PESQUISA, Relatório Final, Porto Alegre: UFRS, 2004.

GIDDENS, Anthony. **As conseqüências da modernidade**. Tradução de Raul Fiker. São Paulo: Unesp, 1991.

GOHN, Maria da Glória. As relações sociedade civil e Estado nos anos 90: perspectivas sobre a participação. **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo: Atlas, 1991.

GOLDANI, Ana Maria. As famílias brasileiras: mudanças e perspectivas. **Cadernos de Pesquisa, São Paulo**, nº 91, p. 7-22, nov. 1994.

GOMES, Fábio Guedes. **Conflito social e Estado de bem estar social**: Estado e desenvolvimento social no Brasil, *RAP Rio de Janeiro* 40(2):201-36, Mar./Abr. 2006.

GOMES SILVA, Ilse. **Democracia e participação na “reforma” do Estado**. Ed. Cortez: São Paulo, 2003.

GOMES, Luis Flávio; Mazzuoli, Valerio de Oliveira. **O Brasil e o sistema interamericano de proteção dos direitos humanos**, julho de 2005. Disponível em http://www.aidpbrasil.org.br/arquivos/anexos/o_brasil_e_o_sistema_interamericano_de_direitos_humanos.pdf. Acesso em 07 de julho de 2015.

GONCALVES, Maria Augusta Salin. **Teoria da ação comunicativa de Habermas**: possibilidades de uma ação educativa de cunho interdisciplinar na escola. *Educ. Soc.* [online]. 1999, vol.20, n.66, pp. 125-140. ISSN 0101-7330.

GRONDIN, J. **Introdução à Hermenêutica Filosófica**, tradução de Benno Dischinger. São Leopoldo: UNISINOS, 1999.

GUBA, E.; LINCOLN, Y. **Fourth generation of evaluation**. San Francisco: Jossey Bass, 1989.

GUEIROS, Dalva Azevedo. **Família e proteção social**: questões atuais e limites da solidariedade familiar. *Revista Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, ano 21, n. 71, p. 103-121, set. 2002.

GUERRA, Y. **Instrumentalidade no trabalho do assistente social**. Módulo 04 de Capacitação em Serviço Social e Política Social, Brasília: CFESS/ABEPSS/CEAD/ UnB, 1999.

HABERMAS, Jürgen. **Direito e Democracia**: entre faticidade e validade. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1997, Cap. VIII.

_____. **Mudança Estrutural da Esfera Pública**: investigações quanto a uma categoria da sociedade burguesa. Trad. Flávio R. Kotche, 2. ed. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2003.

_____. **Consciência moral e agir comunicativo**. (Tradução de Guido A. de Almeida). Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1989.

HASTEEN, J. C. **América Latina**: uma história de Sangue fogo. Rio de Janeiro: Campus, 2001.

HAYEK, Fredrich August Von. **O Caminho da servidão**. Trad. Anna Maria Copovilla et al. 5. ed. Rio de Janeiro: Instituto Liberal, 1990, p. 86-157.

HEIDEMANN, Ivonete Buss Schülter; BOEHS, Astrid Eggert; WOSNY Antônio Miranda . Incorporação teórico-conceitual e metodológica do educador Paulo Freire na pesquisa, **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, 2010, maio-jun; 63(3): 416-20.

HESPANHA, Pedro. Individualização, fragmentação e risco social nas sociedades globalizadas. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, Nº 63, Outubro 2002, p. 21-31.

HINTZ, Helena Centeno. **Novos tempos, novas famílias?** Da modernidade a Pós modernidade. Revista Pensando Famílias, Porto Alegre, ano 2001, n 3, p. 8-19.

HOBBS, Thomas. **Leviatã ou Matéria, Forma e poder de um Estado eclesiástico e civil**. Trad. João Paulo Monteiro e Maria Beatriz Nizza da Silva. 2. ed. São Paulo: Abril Cultural, 1979 (cap. XIII – XIX; XXI).

HOFFMANN, C. et al. **Reflexões sobre rede de atendimento à criança e ao adolescente**. Núcleo de Estudos sobre a questão da criança e do adolescente. Ponta Grossa/ Pr: UEPG, 2000.

HORBACH, Beatriz Bastide. **Benefícios sociais e a garantia do mínimo existencial**: o caso Hartz IV, Observatório da Jurisdição Constitucional. ISSN 1982-4564, Ano 4, 2010/2011.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na Contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. 5ª Ed. São Paulo: Cortez, 2001.

_____. **Renovação e Conservadorismo no Serviço Social**: ensaios críticos. 5.ed. São Paulo: Cortez, 2000.

IANNI, Otávio. **A sociedade global**. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 1992.

IMMERGUT, Ellen M. As regras do jogo: a lógica da política de saúde na França, na Suíça e na Suécia. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, nº 30, v. 11, p. 139-163, 1992.

INDEX MUNDI. **Economia**: população abaixo do nível da pobreza. Disponível em <http://www.indexmundi.com/g/g.aspx?c=ei&v=69&l=pt>. 2011. Acesso em 20 de outubro de 2012.

JAPIASSU, H. A. A Questão da Objetividade. In: **Introdução às ciências humanas**. São Paulo: Letras, 1994. pp. 89-111.

JASMIN, Marcelo Gantus ,1986. Para uma história de legislação sobre o menor. **Revista de Psicologia**, Fortaleza , v.4,n.2,p.81-103,jul./dez.1986.

- KALOUSTIAN, S. M. **Família brasileira**: a base de tudo. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2005.
- KERTZMAN, Ivan. **Curso Prático de Direito Previdenciário**, 9. ed. Salvador: Juspodivm, 2012.
- KLIKSBERG, Bernardo. **América Latina**: uma região de risco, pobreza, desigualdade e institucionalidade social / Bernardo Kliksberg; tradução de Norma Guimarães Azeredo – Brasília: UNESCO, 2002.
- LEAL, Luciana de Oliveira. **Liberdade da Criança e do Adolescente**. Rio de Janeiro: Forense, 2001.
- LEGNANI, Viviane Neves; et al. **Família nuclear**: um ideário de proteção contra a violência, 2009. Disponível em:
http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/images/Anais_XVENABRAPSO/276.%20fam%CDlia%20nuclear.pdf. Acesso em: 20/04/2011
- LENHARDT, Gero. OFFE, Claus. Teoria do Estado e política social: tentativas de explicação político sociológica para as funções e os processos inovadores da política social. In: OFFE, Claus. **Problemas estruturais do estado capitalista**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1984, p. 10-53.
- LIBERATI, Wilson Donizeti. **Direito da Criança e do Adolescente**. São Paulo: Rideel, 2006.
- _____. **Adolescente e ato infracional**: medida socioeducativa e pena? São Paulo: Juarez de Oliveira, 2002
- LIMA, Antonia Jesuíta de. **Padrão de investimento público em infra-estrutura viária**: caso de Teresina- Piauí. III Jornada Internacional de Políticas Públicas, São Luís -MA, 28 a 30 de agosto 2007.
- LIMA, Sônia Maria Ferreira; LIMA, Antonia Jesuíta de. Policiamento e controle no espaço urbano de Teresina: do disciplinamento a ações diferenciadas da polícia. **Sociedade em Debate**, Pelotas, 16 (1): 155-172, jan-jun, 2010.
- LOPES, José Rogério. **Das famílias “desestruturadas” as famílias “recompostas”**: transição, intimidade e feminilidade. Revista Serviço Social e Sociedade, São Paulo, ano 15, n. 46, p. 5-20, dez. 1994.
- LOURENÇO, Nelson. Globalização e insegurança urbana. **Sociedade Angolana de Sociologia**, Revista Angolana de Sociologia, Junho de 2013, n.º 11, pp. 11-34.
- LOCKE, Jonh. **Dois tratados sobre o governo**. Trad. Júlio Fischer. São Paulo: Martins Fontes, 2001 (2ª tiragem), (cap. I ao XIII).

LUZ, Lila Cristina Xavier. **Juventude e violência**: reflexões sobre a violência contra jovens em Teresina. Encontro dos Pesquisadores e Pesquisadoras das políticas de juventude, Brasília: Participatório em rede, 2014.

MACHADO, João Luís de. **A vida em família na Antiguidade Clássica**: Como eram as relações familiares na Grécia e Roma antigas, 2006. Disponível em <http://www.planetaeducacao.com.br/portal/artigo.asp?artigo=405>. Acesso em 14 de setembro de 2012.

MARCÍLIO, Maria Luíza. **História Social da Criança Abandonada**. São Paulo: Hucitec, 2ª edição, 2006.

MARINHO, Joseanne Zingleara Soares. **A maternidade transformada em função moderna no Piauí nas décadas de 1930 e 1940**. X Simpósio de produção científica e IX Seminário de produção científica. Teresina: UESPI, 2010.

MARSHALL, T. **Cidadania, classe social e status**. Rio de Janeiro: Zahar, 1967.

MARX, Karl. **O Capital**: crítica da economia política. (Tradução: Reginaldo Sant'Anna). RJ: Civilização Brasileira, livros I, II, III, 2008.

MAZZUOLI, Valério de Oliveira. **Direitos Humanos, Constituição e os tratados internacionais**: estudo analítico da situação e aplicação do tratado na ordem jurídica brasileira. São Paulo: Juarez de Oliveira, 2002.

MEDEIROS, Marcelo, **A trajetória do Estado de bem estar social no Brasil**: papel redistributivo das políticas sociais dos anos 1930 aos anos 1990. ISSN 1415-4765, Texto para discussão nº 852, 2001.

MESA-LAGO, Carmelo. **El Desarrollo de la Seguridad Social en América Latina**. Santiago: CEPAL, Estudios e Informes nº 43, 1985.

_____. **As reformas de previdência na América Latina e seus impactos nos princípios de seguridade social**. tradução da Secretaria de Políticas de Previdência Social, Brasília: Ministério da Previdência Social, 2006.

_____. **Sistemas comparados de pensões públicas e privadas: uma avaliação da experiência latino-americana. Direitos fundamentais e justiça** nº 01 – out/dez, 2007.

MESTRINER, M. L. **O Estado entre a filantropia e a assistência social**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2005.

MESQUITA, Andrea Pacheco de. **A família como centralidade nas políticas públicas**: a Constituição da Agenda Política da Assistência Social no Brasil e as Rotas de Reprodução das Desigualdades de Gênero, Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas, Anais do I Circuito de Debates Acadêmicos, IPEA, 2011. Disponível em

<http://www.ipea.gov.br/code/chamada2011/pdf/area2/area2-artigo29.pdf>. Acesso em 03 de julho de 2012.

MILANO, Joana Zattoni. **Aluguel social no Brasil**: algumas reflexões sobre a ideologia da casa própria. Anais do Encontro Nacional da Anpur, 2013.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 9. ed. rev. e aprimorada – São Paulo: Hucitec, 2006.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ. **Tabela comparativa em diferentes países**: idade de responsabilidade penal juvenil e de adultos. Disponível em <http://www.crianca.mppr.mp.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=323>, 2012.

MIOTO, Regina Célia Tamasso. **Revista Virtual Textos & Contextos**, Trabalho com Famílias: um desafio para os Assistentes Sociais, nº 3, dez. ano III, dez. 2004.

_____. **Família e políticas sociais**. In: BOSCHETTI, I et al (orgs). Política social no capitalismo- tendências contemporâneas. São Paulo, Cortez, 2008, p. 130- 148.

MIRANDA, Sônia Guariza. **Criança e adolescente em situação de rua**: políticas e práticas sócio-pedagógicas do poder público em Curitiba. Tese de Doutorado em Educação, Curitiba: UFPR, 2005.

MONTESQUIEU, Charles Louis de Secondat. **Do Espírito das Leis**. Trad. Fernando Henrique Cardoso e Leôncio Martins Rodrigues. 2. ed. São Paulo: Abril Cultural, 1979 (Livros I ao IX e XI até cap. IV).

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 16. ed. São Paulo: Atlas. 2004.

MOTA, Ana Elizabete. Crise contemporânea e as transformações na produção capitalista. In: **Serviço Social**: direitos sociais e competências profissionais. Brasília: CFESS/ABPESS, 2009. Disponível em http://xa.yimg.com/kq/groups/15556754/252106433/name/2_-_Crise_contemporanea_e_as_transformacoes_na_producao_capitalista.pdf. Acesso em 15 de novembro de 2012.

MUAZE, Mariana de A. F. **A descoberta da infância**: A construção de um *habitus* civilizado na boa sociedade imperial. Puc-Rio de Janeiro. 1999.

NARVAZ, Martha Giudice and KOLLER, Sílvia Helena. A concepção de família de uma mulher-mãe de vítimas de incesto. **Psicol. Reflex. Crit.** [online]. vol.19, n.3, pp. 395-406, 2006a.

_____. Famílias e patriarcado: da prescrição normativa à subversão criativa. **Psicol. Soc.** [online]. vol.18, n.1, pp. 49-55, 2006b.

NASCIMENTO, Aline Fátima do; REIS, Carlos Nelson dos. Os programas de transferência condicionada de renda na América Latina: especificidades de uma realidade que se mantém, **Revista de Políticas Públicas**, São Luis, v. 13, n. 2, p. 183-193, jul./dez. 2009.

NASCIMENTO, Hostina Maria Ferreira do. **Círculo de ação-reflexão-ação**: uma possibilidade praxiológica para a prática pedagógica da formação problematizadora de professores, Tese de Doutorado em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2011.

NETO, Wanderlino Nogueira. O Estatuto da Criança e do Adolescente, Princípios, Diretrizes Gerais e Linhas de Ação. In: **Sistema de Garantia de Direitos**, um caminho para a proteção integral. Recife: Cendhec, 1999.

NETO, Marcelo de Sousa; SOUSA, Verônica Viana; SOUSA, Douglas Messias de Farias; **Às margens da cidade**: história e memória dos moradores do conjunto habitacional Dirceu Arcoverde. X Simpósio de produção científica e IX Seminário de iniciação científica, Teresina: UESPI, 2010.

NETTO, José Paulo. Introdução ao método na teoria social. In: **Serviço Social**: direitos sociais e competências profissionais. Brasília: CFESS/ABPESS, 2009, p. 667-700.

NEUBOURG, Chris de; CASTONGUAY, Julie e ROELEN, Keetie. **Redes de segurança social e assistência social focalizada**: lições da experiência Europeia. Maastricht Graduate School of Governance: Universidade de Maastricht, 2005.

NOVELINO, Marcelo. **Direito Constitucional**. São Paulo: Editora Método, 2009.

O'CONNOR, James. USA: **A crise do estado capitalista**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1977.

OCDE. Organização para a Cooperação e Desenvolvimento. **Indicadores Educacionais em Foco**. 2012. Disponível em <http://www.oecd.org/edu/skills-beyond-school/INDICADORES%20EDUCACIONAIS%20EM%20FOCO%20N%C2%B01.pdf>. Acesso em 06 de janeiro de 2015.

OFF, Claus. **Problemas estruturais do estado capitalista**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1984.

OLIVEIRA, Maria Marly. **Como fazer Pesquisa Qualitativa**. Recife: Ed. Bagaço, 2005. 192 p.

_____. Maria Marly. Metodologia Interativa: um processo hermenêutico dialético, **Interfaces Brasil e Canadá**, ISSN 1984-5677, v, 1, n° 01, 2001.

_____. Círculo hermenêutico dialético como seqüência didática interativa, **Interfaces Brasil e Canadá**, ISSN 1984-5677, v, 12, n° 12, 2011.

PACHECO FILHO; WINCKLER, Carlos Roberto. **Reforma da Previdência**: o ajuste no Regime Geral de Previdência Social. Indicadores Econômicos. FEE, Porto Alegre, v. 32, n. 3, 151-176, nov. 2004.

PARLAMENTO EUROPEU. **A política de habitação nos estados-membros da União Europeia**. Disponível em http://www.europarl.europa.eu/workingpapers/soci/w14/summary_pt.htm, 1996. Acesso em 06 de janeiro de 2015.

PASSETTI, Edson (Coord). **Violentados: Crianças, Adolescentes e Justiça**. São Paulo: Imaginário, 1999.

_____. **Política Nacional do Bem-Estar do Menor**, dissertação de mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1982.

PAULA, Paulo Afonso Garrido de. **Direito da criança e do adolescente e tutela jurisdicional diferenciada**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002.

PEREIRA-PEREIRA, Potyara Amazoneida. Mudanças estruturais, política social e papel da família: crítica ao pluralismo de bem-estar. In: SALES, Mione Apolinário; MATOS, Maurílio Castro de; LEAL, Maria Cristina (organizadores). **Política social, família e juventude: uma questão de direitos**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2006. p. 25-42.

PEREIRA, Tatiana Dahmer. Política Nacional de Assistência Social e território: enigmas do caminho. **Revista katálysis** [online]. 2010, vol.13, n.2, pp. 191-200. ISSN 1414-4980.

_____. **Necessidades Humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais**. São Paulo: Cortez, 2000.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 3.ed. São Paulo: Max Limonad, 1997.

_____. **Direitos Humanos e Justiça Internacional**. São Paulo: Saraiva, 2006.

PIRES, Ana L.D.; MIYAZAKI, Maria C.O.S. **Maus-tratos contra crianças e adolescentes: revisão da literatura para profissionais da saúde**. **Arq Ciênc Saúde**. Jan-Mar;12(1):42-9, 2005.

POLÍCIA DE SEGURANÇA PÚBLICA PORTUGUESA (PSP). **Violência doméstica**. Disponível em <http://www.psp.pt/Pages/programasespeciais/violenciadomestica.aspx>, 2010. Acesso em 06 de outubro de 2012.

PORDATA, **Base de dados Portugal Contemporâneo**. Eurostat / NU / Institutos Nacionais de Estatística, 2014. Disponível em <http://www.pordata.pt/Europa/Numero+de+indivíduos+em+idade+ativa+por+idoso-1818>. Acesso em 06 de janeiro de 2015.

PRADO, Maria Ligia Coelho. Repensando a história comparada da América Latina. **Revista de História**, N° 153, 2005, p. 11-33. Disponível em <http://www.revistasusp.sibi.usp.br/pdf/rh/n153/a02n153.pdf>. Acesso em 06 de setembro de 2012.

PRATES, Ângela Maria Moura Costa. Reflexão Sobre os Eixos Estruturantes do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, **Revista Capital Científico**, Eletrônica (RCCe), ISSN 2177-4153, Volume 11 n.2 – Maio/Agosto 2013, Edição Especial IV CONCISA e VIII ENPPEX - UNICENTRO 2012.

PRATI, Laíssa Eschiletti; COUTO, Maria Clara P. de Paula; KOLLER, Sílvia Helena. Famílias em vulnerabilidade social: rastreamento de termos utilizados por terapeutas de família. **Psic.: Teor. e Pesq.** [online]. 2009, vol.25, n.3, pp. 403-408.

RAMOS, Antônio Francisco. **Educação Social de Rua: uma experiência vivida**. 2006, Disponível em <http://www.asateresina.org.br/opinioes.asp?nid=59>. Acesso em 02 de junho de 2012.

RAMOS, Liliana Regina. **Impactos decorrentes do tratamento contábil das gratuidades em entidades beneficentes de assistência social no rio Grande do Sul**. Dissertação de Mestrado. São Leopoldo (RS): UNISINOS, 2010.

RAWLS, John. **Justiça como Equidade**. Cláudia Berliner. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

REDE LATINOAMERICANA CONTRA O TRABALHO INFANTIL, 2012. **Destaques da rede**. Disponível em <http://pt.redecontraotrabalhoinfantil.com/hotsite/objectives>. Acesso em 29 de setembro de 2012.

REIS, Carlos Nelson dos; OLIVEIRA, Mara de; PINHEIRO, Lessi. A pobreza na América Latina no pós reformas estruturais: a permanência da iniquidade. **Revista acadêmica de economia**. ISSN 1696-8352. 2007. Disponível em <http://www.eumed.net/cursecon/ecolat/br/07/POBREZA%20NA%20AMERICA%20LATINA%20NO%20POS%20REFORMAS%20ESTRUTURALS.htm>. Acesso em 09 de setembro de 2012.

RENDWANSK, Marina Rodrigues. **O conceito jurídico de família a partir da pluralidade de figuras existentes no ordenamento brasileiro atual**. Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2012.

REZENDE, Juliana Bezerra Dias de. **A posição subjetiva da criança no abuso sexual**, Dissertação de Mestrado Profissional em Psicanálise, Saúde e Sociedade, Rio de Janeiro: Universidade Veiga de Almeida, 2008.

RODRIGUES, Maria Aurenice Mendes Frazão; LIMA, Antonia Jesuíta. Infância, pobreza e trabalho infantil. **Serviço Social & Sociedade**, v. 28, n. 90, p. 58-81, jun. 2007.

RIBEIRO, Cristina Silveira; MALTA, Wilson; MAGALHÃES, Teresa. **Revista Portuguesa do Dano Corporal**. - ISSN 1645-0760. - A. 20, nº 22, 2011, p. 55-73.

ROSANVALLON, Pierre. **A crise do Estado-Providência**, Lisboa: Inquérito, 1997.

_____. **A Nova Questão Social**, Brasília: Instituto Teutônio Vilela, 1998.

ROUSSEAU, Jean Jacques. **Do Contrato Social ou Princípios do Direito Político**. Trad. Lourdes Santos Machado. 2. ed. São Paulo: Abril Cultural, 1978, p.1-114/introdução, Livro I, II e III.

SAMPAIO, Ângela Oliveira; VENTURINI, Renata Lopes Biazotto. **Uma breve reflexão sobre a família na Roma antiga**. I Jornada de Estudos Antigos e Medievais – Trabalhos Completos – ISBN: 978-85-99726-09-9, 2007.

SANTOS, Antonio Ramos. A mulher na Mesopotâmia. In SANTOS, Maria Clara Curado. **A Mulher na História: Actas dos Colóquios sobre a temática da Mulher (Org.)**, 1.ed. Portugal: Câmara da Moita, 2001.

SANTOS, Everton; BAQUERO, Marcello. Democracia e capital social na América Latina: uma análise comparativa. **Revista Sociol. Polit.** [online]. n.28, pp. 221-234. ISSN 0104-4478, 2007.

SANTOS, José Vicente Tavares dos. Microfísica da violência, uma questão social mundial. **Cienc. Cult. [online]**. vol.54, n.1, pp. 22-24. ISSN 2317-6660, 2012.

SANTOS, Maria Adelaide Mendes dos. **O acolhimento institucional prolongado de jovens em risco** – a experiência passada de institucionalização e o seu significado actual para os sujeitos adultos. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Coimbra: Universidade de Coimbra, 2010.

SANTOS, Marilene Silva dos. NASCIMENTO Maria Antonia Cardoso. **Dois décadas de Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA: da lei à realidade**. V Jornada Internacional de Políticas Públicas, São Luis (MA): UFMA, 2011.

SARACENO, Chiara. **Sociologia da família**. Lisboa: Editorial Estampa, 1997.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A Eficácia dos Direitos Fundamentais**. 8.ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado Ed., 2007.

SARTI, Cyntia A. Famílias enredadas. In.: ACOSTA, Ana Rojas e VITALE, Maria Amália Faller (Orgs). **Família: redes, laços e políticas públicas**. 4ª ed. São Paulo: Cortez, 2008.

SCHREINER, Gabriela. **O impacto da globalização nas relações de gênero dentro das famílias**, 2009. <http://www.fnl.org.br/wp-content/uploads/2009/08/O-impacto-da-globalizacao-nas-relacoes-de-genero-dentro-das-familias.pdf>. Acesso em 20 de maio de 2015.

SCOTT, Parry. **Famílias Brasileiras: poderes, desigualdades e solidariedades**. Recife: Editora Universitária /UFPE, 2011.

SÊDA, Edson. **Infância e Sociedade: Terceira Via – O novo paradigma da criança na América Latina**. Edição Adês, Campinas, SP, Brasil, 1998.

SIERRA, Vânia Morales; MESQUISTA, Wania Amélia. **Vulnerabilidades e Fatores de Risco na Vida de Crianças e Adolescentes**. São Paulo em Perspectiva, v. 20, n. 1, p. 148-155, jan./mar, 2006.

SILVA, Zélia Maria Carvalho e. **Educação infantil em Teresina no século XX: fragmentos de uma história a partir do Projeto Poti**, 2010. Disponível em http://www.ufpi.br/subsiteFiles/ppged/arquivos/files/VI.encontro.2010/GT.10/GT_10_07_2010.pdf. Acesso em 01 de junho de 2012.

SILVA, Maria Liduina de Oliveira e. **O controle sócio-penal dos adolescentes com processos judiciais em São Paulo: entre a ‘proteção’ e a ‘punição’**. Tese de Doutorado em Serviço Social. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2005.

SISTEMAS DE JUSTICIA PENAL EN EUROPA. **Sistemas de Justicia Penal en Europa**. Disponível em http://www.siiis.net/documentos/informes/Sistemas_justicia_juvenil_Europa.pdf. Ano 2013, Acesso em 06 de janeiro de 2015.

SKOCPOL, T. **Social Policy in the United States**. Princeton, Princeton University Press, 1995.

SLAVOV, Bárbara. **Os limites do uso do desenvolvimento tecnológico frente aos direitos de privacidade**. Dissertação de Mestrado em Direito. UNIFIEO, Centro Universitário, Fieo, Osasco, São Paulo, 2009.

SOARES, L. T. **ajuste neoliberal e desajuste social na América Latina**. 2ª ed. Petrópolis/RJ: Vozes, 2001.

_____. **Os custos do ajuste neoliberal na América Latina**. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 2002. (Coleção questões da Nossa Época. V. 78). Social e Sociedade, São Paulo, ano 21, n. 71, p. 165-179, set. 2002.

SOARES, Ricardo Pereira. **A concepção de família da política de assistência social- desafios à atenção às famílias homoparentais**, Dissertação de Mestrado. Programa de Pós Graduação em Política Social, PPGPS, Universidade de Brasília, Brasília: UNB, 2012.

SOUZA, Marcelo Medeiros Coelho de. **A importância de se conhecer melhor as famílias para a elaboração de políticas sociais na América Latina. Texto para discussão nº 699**, ISSN 1415-4765, Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas, Brasília: IPEA, 2000.

SOUZA, Nilson Araújo de. **América Latina**: as ondas da integração. OIKOS, Rio de Janeiro, Volume 11, n. 1, 2012, p. 87-126.

SOUZA, C. & CARVALHO, I. M. M. **Reforma do Estado, Descentralização e Desigualdades**: 187-212 Rev. Lua Nova 48, 1999.

SPOSATI. Aldaíza de Oliveira. **Regulação social tardia**: característica das políticas sociais latino-americanas na passagem entre o segundo e terceiro milênio. VII Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Lisboa, Portugal, 8-11 Oct. 2002.

_____. Contribuição para a construção do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. In: **Revista Serviço Social & Sociedade** – Informe-se, nº 78, São Paulo. Ed. Cortez, Julho/2004, p.171 –179.

_____. Tendências latino-americanas da política social pública no século 21. **Revista Katalysis**, Florianópolis, v. 14, n. 1, p. 104-115, jan./jun. 2011.

_____. Mínimos sociais e seguridade social: uma revolução da consciência da cidadania. **Revista Serviço Social e Sociedade**. São Paulo: Cortez Editora. Ano XVIII, n. 55. nov. / fev. 1997.

_____. Proteção social e seguridade social no Brasil: pautas para o trabalho do assistente social. **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, n. 116, p. 652-674, out./dez. 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ssoc/n116/05.pdf>. Acesso em 25 de agosto de 2015.

STEARNS, Peter N. **A infância**. Tradução de Mirna Pinsky. São Paulo: Contexto, 2006.

TAVARES, Laura Soares. **Os custos sociais do ajuste neoliberal na América latina**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

TEIXEIRA, Solange Maria. Família na política de assistência social: avanços e retrocessos com a matricialidade sociofamiliar. **Revista de Políticas Públicas**, São Luis(MA), v. 13, n. 2, p. 255-264 jul./dez. 2009.

_____. Políticas públicas para a família: o desafio da superação do subdesenvolvimento em serviços de apoio à família, **SER Social**, Brasília, v. 12, n. 27, p. 63-87, jul./dez. 2010.

_____. **Política de assistência social**: que modelo de proteção social preconiza?, V Jornada Internacional de Políticas Públicas, São Luis: UFMA, 2011.

TERESINA. Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal do Trabalho, Cidadania e de Assistência Social – SEMTCAS. **Diagnósticos socioterritoriais dos CRAS e CREAS**, Teresina: SEMTCAS, 2012.

_____. Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal do Trabalho, Cidadania e de Assistência Social – SEMTCAS. **Relatório das Ações da Assistência Social**, Teresina: SEMTCAS, 2013a.

_____. Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal do Trabalho, Cidadania e de Assistência Social – SEMTCAS. **Relatórios das Ações dos Conselhos Tutelares I, II, III e IV de Teresina**, 2013b.

_____. Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal do Trabalho, Cidadania e de Assistência Social – SEMTCAS. **Relatório das Ações da Assistência Social**, Teresina: SEMTCAS, 2014a.

_____. Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal do Trabalho, Cidadania e de Assistência Social – SEMTCAS. **Prontuários dos CREAS de Teresina**, 2014b.

_____. Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal do Trabalho, Cidadania e de Assistência Social – SEMTCAS. **Catálogo das ações e serviços da Assistência Social de Teresina**, 2014c.

_____. Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal do Trabalho, Cidadania e de Assistência Social – SEMTCAS. **Diagnóstico do Serviço de Acolhimento Institucional**, Teresina: SEMTCAS, 2015.

TRINDADE, Antônio Augusto Cançado. **Tratado de Direito Internacional dos Direitos Humanos**, Vol. III. Porto Alegre: Sérgio Antônio Fabris, 2003.

TITMUSS, Richard M. **Política social**. Edit. Ariel, 1981

UNFPA. United Nations Population Fund. Fundo de População das Nações Unidas. **Situação da População Mundial 2013**. Relatório foi produzido pela Divisão de Informação e Relações Externas do UNFPA, 2013. Disponível em <http://www.unfpa.org.br/Arquivos/swop2013.pdf>. Acesso em 06 de janeiro de 2015.

UNICEF. **Situação das crianças e dos adolescentes na tríplice fronteira entre Argentina, Brasil e Paraguai**: desafios e recomendações. Itaipu Binacional: UNICEF, 2005. Disponível em http://www.crianca.caop.mp.pr.gov.br/arquivos/File/idade_penal/sitantrifron.pdf. Acesso em 23 de setembro de 2012.

_____. **Porque dizer não à redução da idade penal**. 2007. Disponível em http://www.crianca.caop.mp.pr.gov.br/arquivos/File/idade_penal/unicef_id_penal_nov2007_completo.pdf. Acesso em 23 de setembro de 2012.

_____. **A situação mundial da infância 2009**: situação materna e neonatal, Brasília: UNICEF, 2009.

_____. **O direito de ser adolescente:** Oportunidade para reduzir vulnerabilidades e superar desigualdades / Fundo das Nações Unidas para a Infância. Brasília, DF: UNICEF, 2011. Disponível em http://www.unicef.org/brazil/pt/br_sabrep11.pdf. Acesso em 18 de julho de 2015.

_____. **A situação mundial da infância 2012:** crianças em um mundo urbano, Brasília: UNICEF, 2012.

VALENTE, Janete Aparecida Giorgetti. **O Acolhimento Familiar como Garantia do Direito à Convivência Familiar e Comunitária.** Dissertação de Mestrado em Serviço Social, São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2008.

VÁZQUEZ GONZÁLEZ, Carlos. **Derecho Penal Juvenil Europeo.** Madrid: Dykinson, 2005.

VELHO, Gilberto. Individualismo, anonimato e violência na metrópole. **Horizontes Antropológicos** [online]. vol.6, n.13, pp. 15-29, 2000.

VIANNA, Maria Lúcia Teixeira Werneck. Seguridade Social e combate à pobreza no Brasil: o papel dos beneficários não contributivos. In: Viana, A. L, d'A e et. Al. **Proteção Social:** dilemas e desafios. São Paulo: Hucitec, 2005.

_____. **A americanização perversa da seguridade social no Brasil.** Rio de Janeiro: Revan, 1998.

VILAS-BÔAS, Renata Malta. A doutrina da proteção integral e os Princípios Norteadores do Direito da Infância e Juventude. **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XIV, n. 94, nov 2011. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=10588&revista_caderno=12>. Acesso em 04 de jan. de 2015.

WILENSKY, Harold. **O Estado de Bem-estar e Igualdade.** Berkeley, Universidade da Califórnia, 1975.

WIKIPEDIA. **Homossexualidade na América Central e Caribe.** Disponível em https://pt.wikipedia.org/wiki/Homossexualidade_na_Am%C3%A9rica_Central_e_Caribe. Acesso em 20 de agosto de 2015.

_____. **Homossexualidade na América do Sul.** Disponível em https://pt.wikipedia.org/wiki/Homossexualidade_na_Am%C3%A9rica_do_Sul. Acesso em 20 de agosto de 2015.

XAVIER, Maria do Carmo da Silveira; BASTOS, Heloísa Flora Brasil Nóbrega; FERREIRA, Helaine Sivini Ferreira. Círculo hermênutico-dialético (CHD) como alternativa metodológica para a educação agrícola superior. **Revista Educação Agrícola Superior**, Publicação da Associação Brasileira de Educação Agrícola Superior- ABEAS .Vol. 21 N° 02 - Julho / Dezembro, 2006.

YANAGUI, Viviane Brito. **União homossexual**: necessidade de Reconhecimento legal das relações afetivas entre pessoas do mesmo sexo no Brasil, Universidade do Legislativo Brasileiro, Brasília, 2005.

YAZBEK. A Política Social brasileira nos anos 90: Refilantropização da Questão Social. **Cadernos ABONG**, nº 11, 1995.

_____. Voluntariado e Profissionalidade na Intervenção Social. **Revista de Políticas Públicas do Programa de Pós Graduação em Políticas Públicas da UFMA**. São Luis, UFMA, v.6, n.2, 2002.

_____. Estado, Políticas Sociais e Implementação do SUAS. In: **SUAS: configurando os eixos de mudança**. Brasília, MDS, IEE, 2008.

APÊNDICE

APÊNDICE A:

CIRCULO HERMENEUTICO DIALÉTICO COM BASE NA METODOLOGIA DIALÓGICA

GRUPO 01 - GESTORES

GRUPO I: 05 Gestores (G1, G2, G3, G4, G5), sendo 01 Gerente de Proteção Social especial e 04 coordenadores de CREAS (Norte, Sul, Leste e Sudeste).

OBJETIVO: Identificar o papel do órgão gestor municipal na oferta de serviços e no desenvolvimento de ações junto às famílias atendidas.

PROCEDIMENTOS - O Círculo Hermenêutico Dialético com base na metodologia dialógica compreende os seguintes procedimentos:

- I – Apresentação do **Tema gerador** - a) apresentação de um tema ao grupo de entrevistados com um conjunto de questões sobre o objeto da pesquisa, o que permitirá uma interação entre pesquisador e sujeitos, tendo como base o paradigma da ação-reflexão-ação (FREIRE, 1996; NASCIMENTO, 2011); II – Desenvolvimento do **Círculo dialógico** – a) estabelecimento de um círculo dialógico com questões que serão feitas ao grupo a partir do tema gerador, que permitirá uma interação e diálogo entre os pesquisados até o fechamento do CHD, com base na ação comunicativa sobre o mundo, numa construção individual e coletiva (HABERMAS, 1989); III – **Síntese** – socialização e registro sistemático das construções teóricas dos sujeitos, a partir das exposições e diálogos estabelecidos em torno da temática.
- Desse modo, considerando os acréscimos supracitados, que agregam uma dinamicidade ao trabalho de pesquisa, em conformidade com a técnica do círculo hermenêutico dialético e com aporte teórico nos trabalhos de Guba e Lincoln (1989), Oliveira (2001 e 2005) e Xavier, Bastos e Ferreira (2006), após a fala de cada um dos entrevistados, será feita uma síntese pelo pesquisador que socializará de forma seqüenciada, antes do relato de cada entrevistado, sendo que o processo metodológico ocorre da seguinte forma: o pesquisador faz uma pergunta para o 1º entrevistado (A1), que responde, sendo que seu relato corresponde a uma construção (C1) que será colocada para o 2º entrevistado para que comente, sugira, dê sugestões, enfim, e, assim, sucessivamente, até o término do percurso, referente a determinado grupo.

TEMA GERADOR: papel do órgão gestor da assistência social em Teresina

QUESTÕES:

a) Coordenador/a de CREAS:

1. Qual a sua concepção acerca dos direitos de crianças e adolescentes e de família, considerando os seus desdobramentos na contemporaneidade ?
2. Como é realizado o trabalho com a família de crianças e adolescentes que tem os seus direitos violados?
3. Quais as perspectivas e desafios do trabalho com a família de crianças e adolescentes no âmbito do CREAS?

b) Gerente da Proteção Social Especial:

- 2.1. Qual a sua concepção acerca dos direitos de crianças e adolescentes e de família, considerando os seus desdobramentos na contemporaneidade?
2. Como é realizado o trabalho com a família de crianças e adolescentes que tem os seus direitos violados?
3. Quais as perspectivas e desafios do trabalho com a família de crianças e adolescentes no âmbito do CREAS?

APÊNDICE B:

CIRCULO HERMENEUTICO DIALÉTICO COM BASE NA METODOLOGIA DIALÓGICA

GRUPO II – EQUIPE TÉCNICA

GRUPO II: assistente social, psicólogo e advogado dos CREAS Norte, Sul, Leste e Sudeste.

OBJETIVO: Analisar a oferta de serviços, a intervenção junto à família e seus membros, bem como os avanços e desafios que permeiam a ação do Estado junto à família de crianças e adolescentes com direitos violados.

PROCEDIMENTOS - O Círculo Hermenêutico Dialético com base na metodologia dialógica compreende os seguintes procedimentos:

- I – Apresentação do **Tema gerador** - a) apresentação de um tema ao grupo de entrevistados com um conjunto de questões sobre o objeto da pesquisa, o que permitirá uma interação entre pesquisador e sujeitos, tendo como base o paradigma da ação-reflexão-ação (FREIRE, 1996; NASCIMENTO, 2011); II – Desenvolvimento do **Círculo dialógico** – a) estabelecimento de um círculo dialógico com questões que serão feitas ao grupo a partir do tema gerador, que permitirá uma interação e diálogo entre os pesquisados até o fechamento do CHD, com base na ação comunicativa sobre o mundo, numa construção individual e coletiva (HABERMAS, 1989); III – **Síntese** – socialização e registro sistemático das construções teóricas dos sujeitos, a partir das exposições e diálogos estabelecidos em torno da temática.
- Desse modo, considerando os acréscimos supracitados, que agregam uma dinamicidade ao trabalho de pesquisa, em conformidade com a técnica do círculo hermenêutico dialético e com aporte teórico nos trabalhos de Guba e Lincoln (1989), Oliveira (2001 e 2005) e Xavier, Bastos e Ferreira (2006), após a fala de cada um dos entrevistados, será feita uma síntese pelo pesquisador que socializará de forma seqüenciada, antes do relato de cada entrevistado, sendo que o processo metodológico ocorre da seguinte forma: o pesquisador faz uma pergunta para o 1º entrevistado (A1), que responde, sendo que seu relato corresponde a uma construção (C1) que será colocada para o 2º entrevistado para que comente, sugira, dê sugestões, enfim, e, assim, sucessivamente, até o término do percurso, referente a determinado grupo.

TEMA GERADOR: Oferta de serviços e intervenção junto à família e seus membros

QUESTÕES:

a) Equipe técnica: assistente social e psicólogo

3. Qual a sua concepção acerca dos direitos de crianças e adolescentes e a família em seus novos modelos?
1. Como deve ser a proteção que a família deve exercer junto a seus membros?
 2. Como é realizado o trabalho psicossocial com a família de crianças e adolescentes que tem os seus direitos violados?

b) Equipe técnica: advogado

4. Qual a sua concepção acerca dos direitos de crianças e adolescentes e a família, considerando os seus desdobramentos na contemporaneidade?
2. Como é realizado o trabalho jurídico com a família de crianças e adolescentes que tem os seus direitos violados?
 3. Quais as perspectivas e desafios do acompanhamento jurídico-social à família de crianças e adolescentes com direitos violados?

APÊNDICE C:

CÍRCULO HERMENEUTICO DIALÉTICO COM BASE NA METODOLOGIA DIALÓGICA

GRUPO III – FAMÍLIAS

GRUPO III: GRUPO III: 06 Famílias (F1, F2, F3, F4, F5, F6) de crianças e adolescentes com direitos violados em decorrência de violência intra e extrafamiliar (física, psicológica, negligência e maus tratos) atendidas pelo CREAS Norte, Sul, Leste e Sudeste no período 2007-2014.

OBJETIVO: analisar como a família em seus diversos modelos familiares apreende os conteúdos dos direitos na sua relação com o Estado e a comunidade no atendimento a suas necessidades de provimento, proteção e cuidado.

PROCEDIMENTOS - O Círculo Hermenêutico Dialético com base na metodologia dialógica compreende os seguintes procedimentos:

- I – Apresentação do **Tema gerador** - a) apresentação de um tema ao grupo de entrevistados com um conjunto de questões sobre o objeto da pesquisa, o que permitirá uma interação entre pesquisador e sujeitos, tendo como base o paradigma da ação-reflexão-ação (FREIRE, 1996; NASCIMENTO, 2011); II – Desenvolvimento do **Círculo dialógico** – a) estabelecimento de um círculo dialógico com questões que serão feitas ao grupo a partir do tema gerador, que permitirá uma interação e diálogo entre os pesquisados até o fechamento do CHD, com base na ação comunicativa sobre o mundo, numa construção individual e coletiva (HABERMAS, 1989); III – **Síntese** – socialização e registro sistemático das construções teóricas dos sujeitos, a partir das exposições e diálogos estabelecidos em torno da temática.
- Desse modo, considerando os acréscimos supracitados, que agregam uma dinamicidade ao trabalho de pesquisa, em conformidade com a técnica do círculo hermenêutico dialético e com aporte teórico nos trabalhos de Guba e Lincoln (1989), Oliveira (2001 e 2005) e Xavier, Bastos e Ferreira (2006), após a fala de cada um dos entrevistados, será feita uma síntese pelo pesquisador que socializará de forma seqüenciada, antes do relato de cada entrevistado, sendo que o processo metodológico ocorre da seguinte forma: o pesquisador faz uma pergunta para o 1º entrevistado (A1), que responde, sendo que seu relato corresponde a uma construção (C1) que será colocada para o 2º entrevistado para que comente, sugira, dê sugestões, enfim, e, assim, sucessivamente, até o término do percurso, referente a determinado grupo.

TEMA GERADOR: Conteúdos dos direitos na relação da família com o Estado e com a comunidade

QUESTÕES:

1. Como você compreende os direitos de crianças e adolescente? Qual o papel da família e do Estado na garantia desses direitos?
2. Quais os principais problemas que as crianças e adolescentes enfrentam hoje?
3. Como é a rotina e as principais vivências das crianças/ adolescentes na sua família e na sua comunidade?
4. Como a família tem se organizado no sentido do provimento das necessidades e da proteção e cuidado às crianças e adolescentes?
5. Como o trabalho do CREAS tem contribuído para o enfrentamento das violações de direitos sofridos por crianças/ adolescentes?
6. O que a família precisa para melhorar as suas condições vida e exercer a proteção de suas crianças e adolescentes?

APÊNDICE D:**CÍRCULO HERMENEUTICO DIALÉTICO COM BASE NA METODOLOGIA DIALÓGICA****GRUPO IV – Crianças/ adolescentes**

GRUPO IV: Crianças e adolescentes (C1, C2, C3 / A1, A2, A3) com direitos violados atendidas pelo CREAS Norte, Sul, Leste e Sudeste no período 2007-2014.

OBJETIVO: Analisar como as crianças e adolescentes apreendem os seus direitos e quais as suas principais vivências de seu cotidiano na família e na sua comunidade.

PROCEDIMENTOS - O Círculo Hermenêutico Dialético com base na metodologia dialógica compreende os seguintes procedimentos:

- I – Apresentação do **Tema gerador** - a) apresentação de um tema ao grupo de entrevistados com um conjunto de questões sobre o objeto da pesquisa, o que permitirá uma interação entre pesquisador e sujeitos, tendo como base o paradigma da ação-reflexão-ação (FREIRE, 1996; NASCIMENTO, 2011); II – Desenvolvimento do **Círculo dialógico** – a) estabelecimento de um círculo dialógico com questões que serão feitas ao grupo a partir do tema gerador, que permitirá uma interação e diálogo entre os pesquisados até o fechamento do CHD, com base na ação comunicativa sobre o mundo, numa construção individual e coletiva (HABERMAS, 1989); III – **Síntese** – socialização e registro sistemático das construções teóricas dos sujeitos, a partir das exposições e diálogos estabelecidos em torno da temática.
- Desse modo, considerando os acréscimos supracitados, que agregam uma dinamicidade ao trabalho de pesquisa, em conformidade com a técnica do círculo hermenêutico dialético e com aporte teórico nos trabalhos de Guba e Lincoln (1989), Oliveira (2001 e 2005) e Xavier, Bastos e Ferreira (2006), após a fala de cada um dos entrevistados, será feita uma síntese pelo pesquisador que socializará de forma seqüenciada, antes do relato de cada entrevistado, sendo que o processo metodológico ocorre da seguinte forma: o pesquisador faz uma pergunta para o 1º entrevistado (A1), que responde, sendo que seu relato corresponde a uma construção (C1) que será colocada para o 2º entrevistado para que comente, sugira, dê sugestões, enfim, e, assim, sucessivamente, até o término do percurso, referente a determinado grupo.

TEMA GERADOR: Conteúdos dos direitos na relação com a família e a sociedade

QUESTÕES:

1. Como você compreende os direitos de crianças e adolescentes? Na sua opinião, como efetivá-los?
2. Quais os principais problemas que as crianças e adolescentes enfrentam hoje?
3. Como é a rotina e as principais vivências em seu cotidiano na sua relação com a família e sua comunidade?