

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ – PUCPR
Programa de Pós-graduação em Gestão Urbana – PPGTU
Centro de Ciências Exatas e de Tecnologia – CCET
da Pró-Reitoria de Graduação, Pesquisa e Pós-graduação

ÂNGELA DE FÁTIMA ULRICH JEISS

**REDE NO CAMPO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL EM CURITIBA:
POLÍTICAS, ESTRATÉGIAS E VALORES**

CURITIBA
2010

ÂNGELA DE FÁTIMA ULRICH JEISS

**REDE NO CAMPO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL EM CURITIBA:
POLÍTICAS, ESTRATÉGIAS E VALORES**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Gestão Urbana – PPGTU do Centro de Ciências Exatas e de Tecnologia – CCET da Pró-Reitoria de Graduação, Pesquisa e Pós-graduação da Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre.

Linha de pesquisa: Governança e redes urbanas.

Pesquisa: Cultura política e constituição da esfera pública no campo da proteção social em Curitiba.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Samira Kauchakje

Curitiba
2010

Dados da Catalogação na Publicação
Pontifícia Universidade Católica do Paraná
Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBI/PUCPR
Biblioteca Central

J47r
2010

Jeiss, Ângela de Fátima Ulrich

Rede no campo da assistência social em Curitiba : políticas, estratégias e valores / Ângela de Fátima Ulrich Jeiss ; orientadora, Samira Kauchakje. – 2010.

362 f. : il. ; 30 cm

Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2010

Bibliografia: f. 299-308

1. Assistência social. 2. Política pública. 3. Direitos sociais. 4. Valores sociais. I. Kauchakje, Samira. II. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Programa de Pós-Graduação em Gestão Urbana. III. Título.

CDD 20. ed. – 361

FOLHA DE APROVAÇÃO

ÂNGELA DE FÁTIMA ULRICH JEISS

REDE NO CAMPO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL EM CURITIBA: POLÍTICAS, ESTRATÉGIAS E VALORES

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Gestão Urbana – PPGTU do Centro de Ciências Exatas e de Tecnologia – CCET da Pró-Reitoria de Graduação, Pesquisa e Pós-graduação da Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR, como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre.

COMISSÃO EXAMINADORA

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Samira Kauchakje
Pontifícia Universidade Católica do Paraná

Prof.^a Dr.^a Raquel Raichelis Degenszajn
Membro Externo PUCSP

Prof. Dr. Lindomar Wesller Boneti
Membro Externo PUCPR

Prof. Dr. Tomás Antonio Moreira
Membro Interno PUCPR

Curitiba, 18 de agosto de 2010

Aos brasileiros que vivem em situação
de vulnerabilidade e risco social nas cidades,
que acessam a rede no campo da assistência social.

AGRADECIMENTOS

À PUCPR que, pela concessão da bolsa Marcelino Champagnat, possibilitou o meu ingresso no PPGTU e a realização desta pesquisa.

À Samira Kauchakje, minha orientadora, pelos ensinamentos e contribuições, pela dedicação, apoio e incentivo em toda a minha caminhada na PUCPR.

Aos professores integrantes da Banca de Defesa: Raquel Raichelis, Lindomar Boneti e Tomás Moreira, que muito me honraram com suas presenças.

Ao Coordenador do PPGTU, prof. Fábio Duarte, pelo apoio nesta pesquisa; aos professores, pelos ensinamentos; à Tahise Negro Marques, secretária, que sempre me atendeu com muita atenção; e aos funcionários da instituição que trabalham para proporcionar o melhor ambiente para os estudos.

À Fundação de Ação Social – FAS, em especial à Letícia Reis e Patrícia França, pelo empenho para que a pesquisa fosse aprovada e realizada nos CRAS.

À Rosângela Luciano, por permitir a realização da pesquisa em Colombo, para a qualificação do projeto,

À Prof.^a Márcia T. Oliveira, do Curso de Serviço Social da PUCPR, e sua Coordenadora, Prof.^a Maria Izabel S. Pires; às colegas Fernanda Camargo e Deisi Viante; às amigas Sandra R. F. Costa, Izabel C. de Oliveira e Claudete Santos, por me “levarem” às entrevistadoras e aos sujeitos da pesquisa.

Às estudantes de Serviço Social da PUCPR: Carla A. Ribeiro, Paula dos Santos, Camila V. de Castro, Thayse Basílio Corrêa, Debora O. Oliveira, Sonia Borkowski de Souza, Tatielly S. Tozo e Kelyn Giraldeello; e às estudantes de Serviço

Social das Faculdades Integradas Espírita: Paula de Carvalho Souza, Elisabete Muchinski de Oliveira, Aline Aparecida Ferreira, Marjorye Ferreira Fonseca, Emanuella C. Beghetto, Magali H. Vanél e Simone F. dos Santos, pela colaboração na realização das entrevistas da pesquisa. Sem vocês eu não teria conseguido.

Aos sujeitos da pesquisa, que se disponibilizaram para as entrevistas e possibilitaram essa concretude.

À Talita Nascimento, pelo apoio, e aos demais amigos e colegas, não nomeados aqui, mas que se fizeram presentes encorajando-me ao longo de todo o processo.

À minha família, especialmente minha irmã Arlete, por todo carinho.

Ao meu marido, João Carlos, por compreender minha dedicação aos estudos; e ao meu filho, Fernando, que me deixa sem palavras e me surpreende todo dia com sua determinação e seu amor.

E a Deus, por tudo...

Sonho Impossível¹

Sonhar mais um sonho impossível
Lutar quando é fácil ceder
Vencer o inimigo invencível
Negar quando a regra é vender
Sofrer a tortura implacável
Romper a incabível prisão
Voar num limite improvável
Tocar o inacessível chão
É minha lei, é minha questão
Virar este mundo, cravar este chão
Não me importa saber
Se é terrível demais
Quantas guerras terei que vencer
Por um pouco de paz
E amanhã se esse chão que eu beijei
For meu leito e perdão
Vou saber que valeu
Delirar e morrer de paixão
E assim, seja lá como for
Vai ter fim a infinita aflição
E o mundo vai ver uma flor
Brotar do impossível chão.

¹ Sonho Impossível. Música de Maria Bethânia. Composição: J. Darion / M. Leigh / Ruy Guerra. Disponível em: <<http://letras.terra.com.br/maria-bethania/47243/>>. Acesso em: 02 jul. 2010.

RESUMO

Esta dissertação tem como tema a política de assistência social, e como objeto a rede no campo da assistência social, em Curitiba. A rede expressa respostas do Estado por meio de políticas públicas, que são gestadas em rede, para garantir o acesso aos direitos sociais, como a rede do sistema de assistência social, que envolve essa política e encaminha seus usuários para acessar outras: educação, habitação, previdência social, saúde, segurança alimentar e nutricional, e trabalho. E também respostas das pessoas, instituições e grupos sociais que, nos territórios, organizam-se numa rede de estratégias, formada a partir dos laços de pertencimento, religiosos, comunitários, etc. Dessa forma, a pesquisadora identificou a rede no campo da assistência social, considerando políticas e estratégias. Os principais objetivos da pesquisa foram analisar a configuração da rede no campo da assistência social e identificar as organizações, programas e projetos sociais que a compõem. Os procedimentos metodológicos centraram-se na coleta de dados por meio de 203 entrevistas com usuários da assistência social, realizadas nos CRAS, em ONGs e em suas moradias; os dados foram sistematizados com o auxílio do programa de ARS – Análise de Redes Sociais e SPSS – *Statistical Package for the Social Sciences*, e para a análise dos resultados utilizou-se uma tipologia de solidariedade de Kauchakje, conforme literatura revisada. Os resultados indicam que os entrevistados acessaram as duas redes identificadas na pesquisa. Da rede do sistema de assistência social, o CRAS demonstrou ser o equipamento central, utilizado para acessar as demais políticas. Da rede das estratégias, os recursos familiares foram os mais acessados. Quantitativamente, o maior acesso deu-se à rede do sistema de assistência social, porém os entrevistados demonstraram uma frágil noção sobre direitos, com valores mais fortes relacionados à ajuda, no âmbito da solidariedade da dádiva.

Palavras-chave: Política de assistência social. Rede no campo da assistência social. Direitos sociais. Valores sociais.

ABSTRACT

This dissertation has as its theme the Social Assistance Policy, and as its purpose the network in the Social Assistance field, in Curitiba. The network expresses responses from the State by means of Public Policies, which are managed in network, to guarantee the access to the social rights, as the Network System of Social Assistance, which involves this policy and leads its users to access other ones, such as: Education, Housing, Social Security, Health Care, Food and Nutrition Security, and Work. Also, the responses of people, institutions, and social groups that, in the territories, organize themselves in a Network Strategy, constituted as from the bonds of belonging, religious, community, etc. Thus, the researcher identified the Network in the Social Assistance field, considering policies and strategies. The main purposes of the research were: to analyze the configuration of the Network in the Social Assistance field and identify the organization, programs and social projects from which the Network is composed. The methodological procedures had focused in the data collection through interviews with 203 social assistance users, carried out at CRAS, NGOs and their own houses; with the assistance of SNA (Social Networks Analysis) and SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), the data were systemized; and a Kauchakje's typology of solidarity was used to analyze the data, as literature reviewed. The results indicate that the interviewers accessed both aforementioned networks. The Network System of Social Assistance, CRAS (Social Assistance Reference Centers) showed to be the central equipment, used to access other policies. Concerning the Network Strategy, the familiar resources were the most accessed. Quantitatively, the Network System of Social Assistance was the most accessed; however the interviewers showed a poor understanding regarding the rights, with the strong values related to the assistance, in the scope of Solidarity Donation.

Key Words: Social Assistance Policy. Network in the Social Assistance field. Social Rights. Social values.

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 – Divisão das políticas públicas em áreas e setores.....	50
Tabela 02 – Exemplos de competências municipais em alguns serviços e atividades sociais	61
Tabela 03 – Detalhe parcial da Tabela padrão de tamanho de amostra com base na homogeneidade da população e margem de erro	128
Tabela 04 – Protocolo de análise da pesquisa	129
Tabela 05a – Frequência e porcentagem referente ao sexo e idade na amostragem total.....	155
Tabela 05b – Coeficiente de variação de Pearson	155
Tabela 06a – Frequência e porcentagem referente à procedência migratória dos 203 entrevistados	159
Tabela 06b – Frequência e porcentagem referente à procedência migratória de área urbana ou rural dos 203 entrevistados	159
Tabela 07a – Frequência e porcentagem referente à escolaridade dos 203 entrevistados	163
Tabela 07b – Frequência e porcentagem referente ao cruzamento de dados de escolaridade e procedência de área urbana ou rural dos 203 entrevistados	164
Tabela 08 – Frequência e porcentagem referente à religião dos 203 entrevistados	167
Tabela 09 – Frequência e porcentagem referente ao estado civil dos 203 entrevistados	170
Tabela 10a – Frequência e porcentagem referente à condição de trabalho dos 203 entrevistados	174
Tabela 10b – Frequência e porcentagem referente à escolaridade e condição de trabalho dos 203 entrevistados	176
Tabela 10c – Coeficiente de variação de Pearson	176
Tabela 11a – Frequência e porcentagem referente às profissões dos 203 entrevistados	178
Tabela 11b – Cruzamento de dados referente escolaridade e profissão dos 203 entrevistados	179
Tabela 12a – Frequência e porcentagem referente à renda familiar dos 203 entrevistados	183
Tabela 12b – Cruzamento de dados referente à renda familiar e condição de trabalho dos 203 entrevistados	185
Tabela 12c – Coeficiente de variação de Pearson	185
Tabela 13 – Organizações sociais da rede no campo da assistência social	209
Tabela 14 – Primeiro recurso procurado pelos entrevistados (Grupo CRAS) para suprir suas necessidades sociais relacionadas às políticas.....	211
Tabela 15 – Primeiro lugar procurado pelos entrevistados (Grupo CRAS) quanto aos bairros.....	211
Tabela 16 – Primeiro lugar procurado pelos entrevistados (Grupo CRAS) em bairros diferentes dos de sua moradia.....	211

Tabela 17 – Primeiro recurso procurado pelos entrevistados (Grupo moradias/ONGs) para suprir suas necessidades sociais relacionadas às políticas	212
Tabela 18 – Primeiro lugar procurado pelos entrevistados (Grupo moradias/ONGs) quanto aos bairros	212
Tabela 19 – Primeiro lugar procurado pelos entrevistados (Grupo moradias/ONGs) em bairros diferentes dos de sua moradia.....	212
Tabela 20a – Cruzamento de dados referente procedência urbana ou rural dos 203 entrevistados e acesso à rede do sistema de assistência social	213
Tabela 20b – Coeficiente de variação de Pearson	213
Tabela 21a – Cruzamento de dados referente acesso à rede do sistema de assistência social e escolaridade dos 203 entrevistados	215
Tabela 21b – Coeficiente de variação de Pearson	215
Tabela 22a – Cruzamento de dados referente condição de trabalho e acesso à rede do sistema de assistência social na amostragem total da pesquisa	217
Tabela 22b – Coeficiente de variação de Pearson	217
Tabela 23a – Cruzamento de dados referente renda familiar e acesso à rede do sistema de assistência social na amostragem total da pesquisa	219
Tabela 23b - Coeficiente de variação de Pearson	219
Tabela 24a – Política de educação (Questão 20 – alfabetização de adultos).....	221
Tabela 24b – Política de educação (Questões 21 e 22 – crianças menores de seis anos)	221
Tabela 24c – Política de educação (Questão 23 – estudantes de escola pública)	222
Tabela 24d – Política de educação (Questão 24 – estudantes de escola particular)	222
Tabela 25a – Política de habitação (Questão 28 – inscrição na Cohab ou Cohapar) ...	222
Tabela 25b – Política de habitação (Questão 29 – moradia em casa própria).....	223
Tabela 25c – Política de habitação (Questão 30 – acesso ao financiamento pela Cohab ou Cohapar).....	223
Tabela 25d – Política de habitação (Questão 31 – financiamento da casa própria por bancos particulares e financeiras)	223
Tabela 26a – Política de previdência social (Questão 35 – aposentados pelo INSS)...	224
Tabela 26b – Política de previdência social (Questão 36 – beneficiários da previdência social)	224
Tabela 26c – Política de previdência social (Questão 37 – contribuição ao INSS para aposentadoria daqueles que não possuem carteira de trabalho assinada)	225
Tabela 26d – Política de previdência social (Questão 38 – planos privados de aposentadoria).....	225
Tabela 27a – Política de saúde (Questão 42 – cadastro na unidade de saúde)	226
Tabela 27b – Política de saúde (Questão 43 – visita de agente comunitário)	226
Tabela 27c – Política de saúde (Questão 44 – utilização de consultórios médicos particulares).....	226
Tabela 27d– Política de saúde (Questão 45 – exames médicos em clínicas particulares).....	226
Tabela 28 – Política de segurança alimentar e nutricional (Questão 50 – Armazém da Família).....	228

Tabela 29a – Política do trabalho (Questão 54 – curso de capacitação para o trabalho em órgãos do governo)	228
Tabela 29b – Política do trabalho (Questão 55 – curso de capacitação profissional pago)	228
Tabela 29c – Política do trabalho (Questão 56 – registro formal de trabalho)	229
Tabela 30a – Grupo CRAS – Demandas e carências específicas (Questão 57)	230
Tabela 30b – Grupo Moradias/ONGs – Demandas e carências específicas (Questão 57).....	230
Tabela 31 – Frequência e porcentagem dos 203 entrevistados em relação ao que buscaram nos CRAS	248
Tabela 32a – Cruzamento de dados: por qual motivo os 203 entrevistados acessam a rede do sistema de assistência social	250
Tabela 32b – Coeficiente de variação de Pearson	250
Tabela 33 – Frequência e porcentagem em relação à noção que os 203 entrevistados possuem sobre a assistência social	252
Tabela 34a – Cruzamento de dados entre procedência urbana ou rural dos 203 entrevistados e a noção sobre assistência social	253
Tabela 34b – Coeficiente de variação de Pearson	253
Tabela 35a – Cruzamento de dados entre escolaridade dos 203 entrevistados e noção sobre assistência social	255
Tabela 35b – Coeficiente de variação de Pearson	255
Tabela 36 – Frequência e porcentagem referente à acomodação.....	266
Tabela 37a – Cruzamento de dados referente à acomodação dos usuários em relação à inserção em programas sociais como Bolsa Família	266
Tabela 37b – Coeficiente de variação de Pearson	266
Tabela 38a – Cruzamento de dados referente noção sobre assistência social e acomodação ou não dos inseridos nos programas sociais na amostragem total da pesquisa	268
Tabela 38b – Coeficiente de variação de Pearson	268
Tabela 39a – Cruzamento de dados referente ao acesso à rede do sistema de assistência social e valores sobre acomodação dos inseridos em programas sociais	270
Tabela 39b – Coeficiente de variação de Pearson	271
Tabela 40a – Frequência e porcentagem referente a quem os entrevistados acreditam que deve ser atendido pelos programas sociais	286
Tabela 40b – Cruzamento de dados entre quem acessa a rede do sistema de assistência social e quem deve ser atendido pelos programas sociais	287
Tabela 40c – Coeficiente de variação de Pearson	287
Tabela 41 – Quadro síntese da pesquisa	293

LISTA DE GRÁFICOS E FIGURAS

Figura 01 – Localização dos CRAS nas regionais e bairros.	140
Gráfico 01a – Sexo dos entrevistados nos CRAS	150
Gráfico 01b – Sexo dos entrevistados nas moradias e ONGs	151
Gráfico 02a – Idade dos entrevistados nos CRAS.....	152
Gráfico 02b – Idade dos entrevistados nas moradias e ONGs	154
Gráfico 02c – Cruzamento de dados: idade e sexo na amostragem total da pesquisa.	156
Gráfico 03a – Procedência dos entrevistados nos CRAS.....	157
Gráfico 03b – Procedência dos entrevistados nas moradias e ONGs	158
Gráfico 04a – Escolaridade dos entrevistados nos CRAS	161
Gráfico 04b – Escolaridade dos entrevistados nas moradias e ONGs.....	162
Gráfico 04c – Cruzamento de dados: escolaridade e procedência urbana ou rural na amostragem total da pesquisa.....	165
Gráfico 05a – Religião dos entrevistados nos CRAS.....	166
Gráfico 05b – Religião dos entrevistados nas moradias e ONGs	167
Gráfico 06a – Estado civil dos entrevistados nos CRAS.....	169
Gráfico 06b – Estado civil dos entrevistados nas moradias e ONGs	170
Gráfico 07a – Situação de trabalho dos entrevistados nos CRAS	171
Gráfico 07b – Situação de trabalho dos entrevistados nas moradias e ONGs	172
Gráfico 08a – Condição de trabalho dos entrevistados nos CRAS.....	173
Gráfico 08b – Condição de trabalho dos entrevistados nas moradias e ONGs	174
Gráfico 08c – Cruzamento de dados: escolaridade e condição de trabalho na amostragem total da pesquisa.....	177
Gráfico 09 – Cruzamento de dados: escolaridade e profissão na amostragem total da pesquisa	180
Gráfico 10a – Renda familiar dos entrevistados nos CRAS.....	181
Gráfico 10b – Renda familiar dos entrevistados nas moradias e ONGs	182
Gráfico 10c – Cruzamento de dados: condição de trabalho e renda familiar na amostragem total da pesquisa.....	186
Gráfico 11a – Rede social acionada para obter atendimento social, segundo informações dos 162 entrevistados nos CRAS.....	188
Gráfico 11b – Rede social acionada para obter atendimento social, segundo informações dos 41 entrevistados nas moradias e ONGs	189
Gráfico 12a – Rede social acionada quando se tem uma necessidade social, segundo informações dos 162 entrevistados nos CRAS	193
Gráfico 12b – Rede social acionada quando se tem uma necessidade social, segundo informações dos 41 entrevistados nas moradias e nas ONGs.....	194
Gráfico 13a – Rede social recente no campo da assistência social, segundo informações dos 162 entrevistados nos CRAS.....	197
Gráfico 13b – Rede social recente no campo da assistência social, segundo informações dos 41 entrevistados nas moradias e nas ONGs	200

Gráfico 14a – Rede social permanente no campo da assistência social, segundo informações dos 162 entrevistados nos CRAS.....	203
Gráfico 14b – Rede social permanente no campo da assistência social, segundo informações dos 41 entrevistados nas moradias e nas ONGs	204
Gráfico 15 – Rede no campo da assistência social	206
Gráfico 16a – Recursos acionados na rede permanente pelos 162 entrevistados nos CRAS.....	207
Gráfico 16b – Recursos acionados na rede permanente pelos 41 entrevistados nas moradias e ONGs	208
Gráfico 17 – Cruzamento de dados: procedência urbano/rural e acesso à rede do sistema de assistência social na amostragem total da pesquisa	214
Gráfico 18 – Cruzamento de dados: escolaridade e acesso à rede do sistema de assistência social na amostragem total da pesquisa	216
Gráfico 19 – Cruzamento de dados: condição de trabalho e acesso à rede do sistema de assistência social na amostragem total da pesquisa	218
Gráfico 20 – Cruzamento de dados: renda familiar e acesso à rede do sistema de assistência social na amostragem total da pesquisa	220
Gráfico 21a – Programas sociais do governo federal, estadual e municipal que os 162 entrevistados nos CRAS informaram participar.....	233
Gráfico 21b – Programas sociais do governo federal, estadual e municipal que os 41 entrevistados nas moradias e ONGs informaram participar	234
Gráfico 22 – Serviços de proteção social básica, oferecidos nos CRAS, que os entrevistados nos CRAS informaram participar	238
Gráfico 23a – Serviços de proteção social especial média complexidade, oferecidos nos CREAS, que os entrevistados nos CRAS informaram participar	240
Gráfico 23b – Serviços de proteção social especial média complexidade, oferecidos nos CREAS, que os entrevistados nas moradias e ONGs informaram participar	241
Gráfico 24a – Serviços de proteção social especial alta complexidade, oferecidos nos CREAS, que os entrevistados nos CRAS informaram utilizar	242
Gráfico 24b – Serviços de proteção social especial alta complexidade, oferecidos nos CREAS, que os entrevistados nas moradias e ONGs informaram utilizar	243
Gráfico 25a – Quem encaminhou os entrevistados nos CRAS para o atendimento pela primeira vez nos CRAS.....	245
Gráfico 25b – Quem encaminhou os entrevistados nas moradias e ONGs para o atendimento do CRAS pela primeira vez	246
Gráfico 26 – Cruzamento de dados: por qual motivo os 203 entrevistados acessam a rede do sistema de assistência social	251
Gráfico 27 – Cruzamento de dados: procedência urbano/rural dos 203 entrevistados e a noção sobre assistência social	254
Gráfico 28 – Cruzamento de dados: escolaridade dos 203 entrevistados e noção sobre assistência social.....	256
Gráfico 29a – Qual é a maior responsabilidade do governo, segundo os entrevistados nos CRAS.....	259
Gráfico 29b – Qual é a maior responsabilidade do governo, segundo os entrevistados nas moradias e ONGs	260

Gráfico 30a – Quem recebe algum benefício ou participa de programas sociais, que são de graça, tende a se acomodar ou não, segundo os entrevistados nos CRAS.....	264
Gráfico 30b – Quem recebe algum benefício ou participa de programas sociais, que são de graça, tende a se acomodar ou não, segundo os 41 entrevistados nas moradias e ONGs	265
Gráfico 31 – Cruzamento de dados: inserção no programa Bolsa Família e acomodação ou não dos inseridos nos programas sociais na amostragem total da pesquisa	267
Gráfico 32 – Cruzamento de dados: noção sobre assistência social e acomodação ou não dos inseridos nos programas sociais na amostragem total da pesquisa.....	269
Gráfico 33 – Cruzamento de dados: Cruzamento de dados referente ao acesso à rede do sistema de assistência social e valores sobre acomodação dos inseridos em programas sociais.....	271
Gráfico 34a – Quais são os direitos sociais, segundo os entrevistados nos CRAS	276
Gráfico 34b – Quais são os direitos sociais, segundo os entrevistados nas moradias e nas ONGs	277
Gráfico 35a – Dos direitos sociais quais são os mais importantes, segundo os entrevistados nos CRAS.....	278
Gráfico 35b – Dos direitos sociais quais são os mais importantes, segundo os entrevistados nas moradias e ONGs	279
Gráfico 36a – Quem é responsável por oferecer programas e serviços sociais na área da assistência social e também em outras áreas como educação e saúde, segundo os entrevistados nos CRAS.....	281
Gráfico 36b – Quem é responsável por oferecer programas e serviços sociais na área da assistência social e também em outras áreas como educação e saúde, segundo os entrevistados nas moradias e ONGs.....	282
Gráfico 37a – Quem deve ser atendido pelos programas e serviços sociais na área da assistência social e também em outras áreas como educação e saúde, segundo os entrevistados nos CRAS	284
Gráfico 37b – Quem deve ser atendido pelos programas e serviços sociais na área da assistência social e também em outras áreas como educação e saúde, segundo os entrevistados nas moradias e ONGs.....	285
Gráfico 38 – Cruzamento de dados: acesso à rede do sistema de assistência social dos 203 entrevistados e quem deve ser atendido pelos programas sociais	287

LISTA DE SIGLAS

ABE	- Associação Brasileira de Educação
ARS	- Análise de Rede Social
BNH	- Banco Nacional de Habitação
BPC	- Benefício de Prestação Continuada
CAIC	- Centros de Atendimento Integral à Criança e ao Adolescente
CAPE	- Central de Atendimento Permanente e de Emergência
CAPs	- Caixa de Aposentadorias e Pensões
CAPS	- Centro de Atendimento Psicossocial
CBE	- Conferência Brasileira de Educação
CEASA	- Centro Estadual de Abastecimento Sociedade Anônima
CEBES	- Centro Brasileiro de Estudos em Saúde
CEI	- Centro de Educação Infantil
CIC	- Cidade Industrial de Curitiba
CLT	- Consolidação das Leis Trabalhistas
CMAS	- Conselho Municipal de Assistência Social
CMDPI	- Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa
CMDPPD	- Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência
CMEI	- Centro Municipal de Educação Infantil
CNPq	- Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CNSS	- Conselho Nacional de Serviço Social
CNT	- Conselho Nacional do Trabalho
COGEMAS	- Colegiado de Gestores Municipais de Assistência Social do Estado do Paraná
COHAB	- Companhia de Habitação Popular de Curitiba
COHABs	- Companhias de Habitação Estaduais
COMTIBA	- Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Curitiba
CONED	- Congresso Nacional de Educação
CONSEA	- Conselho Nacional de Segurança Alimentar
COPEL	- Companhia Paranaense de Energia
CRAS	- Centro de Referência da Assistência Social
CREAS	- Centro de Referência Especial de Assistência Social
DATAPREV	- Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social
DOU	- Diário Oficial da União
EE	- Escolas Especiais
FAD	- Fundo de Apoio ao Deficiente

FAS	- Fundação de Ação Social
FASC	- Fundação de Assistência Social e Cidadania
FGTS	- Fundo de Garantia por Tempo de Serviço
FONGEMAS	- Fórum Político de Mobilização dos Gestores Municipais de Assistência Social do Brasil
FUNABEM	- Fundação Nacional para o Bem-Estar do Menor
FUNRURAL	- Fundo de Assistência e Previdência do Trabalhador Rural
IAP	- Institutos de Aposentadorias e Pensões
IAPAS	- Instituto Nacional de Administração da Previdência Social
IAPB	- Instituto de Aposentadoria dos Bancários
IAPI	- Instituto de Aposentadoria dos Industriários
IAPM	- Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Marítimos
IAPTEC	- Instituto de Previdência dos Empregados em Transportes e Cargas
IBGE	- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	- Índice de Desenvolvimento Humano
IDH-E	- Índice de Desenvolvimento Humano Estadual
IDH-M	- Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
IECVC	- Igreja Evangélica Corpo Vivo de Cristo
INAMPS	- Instituto Nacional de Assistência Médica
INAN	- Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição
INPS	- Instituto Nacional de Previdência Social
IPASE	- Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores do Estado
IPEA	- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
IPMC	- Instituto de Previdência dos Servidores do Município de Curitiba
IPPUC	- Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Curitiba
IPTU	- Imposto Predial e Territorial Urbano
LBA	- Legião Brasileira de Assistência
LDB	- Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional
LOAS	- Lei Orgânica da Assistência Social
LOPS	- Lei Orgânica da Previdência Social
LOS	- Lei Orgânica da Saúde
LOSAN	- Lei Orgânica da Segurança Alimentar e Nutricional
MTIC	- Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio
NAF	- Núcleos de Apoio à Família
NASF	- Núcleo de Apoio Sócio Familiar
NOB	- Norma Operacional Básica
OBPC	- O Brasil para Cristo (Igreja)
ONG	- Organização Não Governamental
PAIF	- Programa de Atenção Integral à Família

PASEP	- Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público
PEC	- Proposta de Emenda à Constituição
PETI	- Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PIB	- Produto Interno Bruto
PIS	- Plano de Integração Social
PNAS	- Política Nacional de Assistência Social
PNH	- Política Nacional de Habitação
PPA	- Plano Plurianual
PPGTU	- Programa de Pós-Graduação em Gestão Urbana
PROMETI	- Projeto de Mercado de Trabalho Inclusivo
PSB	- Proteção Socioassistencial Básica
PSE	- Proteção Socioassistencial Especial
PUCPR	- Pontifícia Universidade Católica do Paraná
SADT	- Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia
SALTE	- Saúde, Alimentação, Transporte e Energia (plano)
SAM	- Serviço de Assistência ao Menor
SAN	- Segurança Alimentar e Nutricional
SANEPAR	- Companhia de Saneamento do Paraná
SAPS	- Serviço de Alimentação da Previdência Social
SAS	- Sistema de Assistência à Saúde
Sase	- Serviço de Apoio Socioeducativo em Meio Aberto
SESAN	- Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional
SESP	- Serviço Especial de Saúde Pública
SFH	- Sistema Financeiro de Habitação
SINE	- Sistema Nacional de Emprego
SINPAS	- Sistema Nacional de Assistência e Previdência Social
SISAN	- Sistema Nacional da Segurança Alimentar e Nutricional
SISS	- Sistema Integrado de Serviços de Saúde
SISVAN	- Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional
SMA	- Secretaria Municipal do Abastecimento
SMADS	- Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social
SME	- Secretaria Municipal da Educação
SMS	- Secretaria Municipal da Saúde
SMTE	- Secretaria Municipal do Trabalho e Emprego
SNS	- Sistema Nacional de Saúde
SOSF	- Serviço de Orientação Sociofamiliar
SUAS	- Sistema Único de Assistência Social
SUS	- Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	21
1.1 Problema	24
1.2 Questões norteadoras da pesquisa	28
1.3 Hipótese	28
1.4 Objetivos.....	31
1.4.1 Objetivo geral	31
1.4.2 Objetivos específicos.....	31
1.5 Justificativa	31
1.6 Metodologia da pesquisa.....	32
2 ASSISTÊNCIA SOCIAL E O SISTEMA DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL...	35
2.1 História e conquista dos direitos	35
2.1.1 O direito à assistência social	41
2.2 Políticas sociais	47
2.2.1 Educação.....	64
2.2.2 Habitação	68
2.2.3 Previdência social.....	73
2.2.4 Saúde	78
2.2.5 Segurança alimentar e nutricional	81
2.2.6 Trabalho	86
2.2.7 Assistência social	88
2.2.7.1 Proteção Socioassistencial Básica (PSB).....	94
2.2.7.2 Proteção Socioassistencial Especial (PSE)	95
2.2.7.2.1 Proteção Socioassistencial Especial de média complexidade	96
2.2.7.2.2 Proteção Socioassistencial Especial de alta complexidade	96
2.3 Sistema da política de assistência social.....	98
3 REDE NO CAMPO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	101
3.1 Rede social.....	101
3.1.1 Rede do sistema da política de assistência social	105
3.1.2 Rede das estratégias.....	109
3.1.3. Rede no campo da assistência social.....	117
3.2 Valores e estratégias no campo da assistência social.....	119
3.2.1 Cultura política de direitos	119
3.2.2 Cultura de direito à assistência social.....	122
4 REDE NO CAMPO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL: POLÍTICAS, ESTRATÉGIAS E VALORES DOS USUÁRIOS EM CURITIBA	126
4.1 Aspectos metodológicos.....	126

4.1.1 Amostragem da pesquisa	127
4.1.2 Protocolo de análise da pesquisa	129
4.2 Técnicas de coleta de dados	131
4.3 Base territorial da pesquisa	137
4.3.1 Dados sociais relativos à política de assistência social em Curitiba	138
4.3.2 Assistência social: organização e gestão	141
4.4 Sistematização e apresentação dos dados	145
4.5 Métodos de análise.....	146
4.6 Perfil dos usuários da política de assistência social em Curitiba	149
4.7 Análise sobre a rede no campo da assistência social.....	187
4.7.1 Rede acionada no âmbito da política de assistência social	232
4.8 Valores dos usuários sobre o direito à assistência social no conjunto dos direitos sociais.....	258
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	295
5.1 Contribuições.....	296
5.2 Limitações	297
5.3 Trabalhos futuros.....	297
REFERÊNCIAS	299
APÊNDICE A.....	309
APÊNDICE B.....	316
APÊNDICE C.....	328
APÊNDICE D.....	330
APÊNDICE E.....	332
ANEXO A	334
ANEXO B	341
ANEXO C	344
ANEXO D	348
ANEXO E	353
ANEXO F.....	360

1 INTRODUÇÃO

Esta pesquisa tem como tema a política de assistência social, e como objeto a rede no campo da assistência social, acessada pelos usuários dessa política em Curitiba, com destaque para os seguintes aspectos: a configuração da rede considerando políticas e estratégias acionadas e, decorrente disto, uma interpretação sobre os valores e crenças relativos ao direito à assistência social no conjunto dos direitos sociais.

A assistência social é um direito garantido pelo artigo 6º da Constituição Federal de 1988 e pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), de 1993. Integra a seguridade social brasileira, ao lado da saúde e da previdência social (art. 194 da Constituição Federal). A assistência social é de responsabilidade do Estado e complementaridade da sociedade civil para prover os serviços socioassistenciais, promover justiça social e equidade, descentralizar ações, estimular a participação popular e oferecer serviços com qualidade e eficiência (FERNANDES, 2008, p. 130-132).

Essa política tem por objetivos a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; o amparo às crianças e adolescentes carentes; a promoção de integração ao mercado de trabalho; a habilitação, reabilitação e a integração à vida comunitária das pessoas com deficiência; a garantia de um benefício mensal (um salário mínimo) às pessoas com deficiência e idosos sem condições de prover a própria manutenção ou tê-la provida por sua família (BRASIL, 1998). Uma de suas dimensões é o enfrentamento à pobreza, decorrente das diferenças econômicas e sociais do sistema social, porém está disponível a toda população que dela necessitar, independentemente da situação socioeconômica, como nos casos de violência doméstica contra mulheres; violência física, sexual e psicológica contra crianças e adolescentes; desrespeito aos direitos do idoso; atendimento à população em casos de acidentes e desastres ambientais e urbanos, encaminhamento para tratamento da dependência química; dentre outros. Prioriza assim, o atendimento da população que se encontra em situação de risco e vulnerabilidade social e pessoal nos territórios. Oferece programas, projetos e serviços sociais, por meio da rede de atendimento socioassistencial. Essa rede tem como objetivo o asseguramento do direito à assistência social e, em consequência,

busca a inclusão de seus usuários nos serviços e atendimentos de outras políticas sociais municipais, estaduais e federais.

O acesso e a inclusão dos usuários da assistência social nas redes de atendimento das demais políticas sociais realizam-se devido ao caráter transversal da assistência social que se comunica e interage com as demais políticas, formando a rede do sistema da política de assistência social. O acesso a essa rede viabiliza que seus usuários tenham atendidas as necessidades sociais pertinentes à totalidade de sua vida social. Para fins deste estudo, serão consideradas junto à rede do sistema da política de assistência social as seguintes políticas sociais: educação, habitação, previdência social, saúde, segurança alimentar e nutricional e trabalho, além da própria assistência social.

Kauchakje (2010, p. 6) considera que a rede do sistema da política de assistência social está no âmbito da solidariedade política, ou seja, está “alicerçada na concepção de direitos e cidadania”, possui provisão estatal e é direcionada pela legislação social. Essa rede se estabelece na mediação entre aquele que tem o dever (Estado) e aqueles que têm o direito (população usuária das políticas sociais).

Outra rede social que se forma nos territórios e que também é acessada pelos usuários da assistência social é a rede das estratégias, que não está diretamente vinculada aos direitos garantidos em lei, mas sim aos laços de pertencimento: laços familiares, de vizinhança, comunitários, religiosos, filantrópicos, etc., que também atendem a população em situação de carência, fragilização ou destituição dos direitos sociais (KAUCHAKJE, 2007a, p. 57).

[...], fora do campo dos direitos estão outras formas de proteção tradicionais e atuais que os grupos sociais prestam aos seus membros considerados em desvantagem ou vulneráveis e em risco. Formas alavancadas tanto pelo poder político como nas dinâmicas societárias, em especial, calcadas em vínculos de pertencimento (KAUCHAKJE, 2007b, p. 20).

A rede das estratégias pode ser entendida no âmbito da denominada solidariedade da dívida. Segundo Kauchakje (2010, p. 08), a solidariedade da dívida possui um caráter caritativo e de donativos, voltado ao atendimento dos mais empobrecidos, considerados indigentes ou discriminados; ou ainda daqueles que fazem parte dos círculos familiares, de vizinhança, comunitários, religiosos, etc. Essa rede, distante da solidariedade política, expressa “o não reconhecimento de relações

mediadas por garantias públicas”, criando vínculos de subordinação, subserviência e dependência entre aquele que oferece ajuda e aquele que necessita ser ajudado.

Neste sentido, a rede no campo da assistência social, na presente pesquisa, refere-se ao conjunto formado por dois tipos de redes sociais distintas: pela rede do sistema da política de assistência social e pela rede das estratégias acionadas pela população. Conjugadas a essas duas redes singulares estão também presentes as ONGs – Organizações Não Governamentais, de caráter privado, mas de interesse público. As ONGs podem estar incorporadas na rede do sistema da política de assistência social quando estabelecem termos de parceria, convênios ou contrato de gestão com o Estado, ou podem fazer parte da rede das estratégias, quando os serviços são ofertados sem vínculo direto e de complementaridade com o setor público, sendo acessados pela população por desconhecimento ou insuficiência das ofertas daquele setor.

Assim, diversos são os motivos que levam a população a buscar estratégias. Alguns podem estar relacionados à falta de conhecimento sobre direitos e/ou sobre as políticas públicas, ou à falta ou insuficiência de serviços oferecidos na rede do sistema da política de assistência social. Ou mesmo porque a assistência social nem sempre é reconhecida como direito de cidadania e como política pública. Isso pode estar ligado aos valores e crenças de seus usuários, de seus gestores, dos técnicos envolvidos em sua execução, da elite política e também da sociedade em geral, bem como à própria história das ações públicas e privadas no campo da assistência social, que tende a favorecer o seu entendimento como ajuda, benesse e prática benevolente.

Dessa forma, a intenção da presente pesquisa é identificar e analisar a rede no campo da assistência social, acessada pelos seus usuários e, nesta perspectiva, interpretar e refletir sobre os valores e crenças dos seus usuários sobre o direito à assistência social no conjunto dos direitos sociais.

O interesse da pesquisadora em desenvolver sua dissertação sobre esse tema (política de assistência social) e objeto (rede no campo da assistência social) teve o apoio da Prof.^a Samira Kauchakje, que desenvolve uma pesquisa sobre Cultura Política no Âmbito dos Direitos Sociais, em articulação com a investigação realizada pelo Prof. Lindomar Boneti (PUCPR) em conjunto com a Universidade Nova de Lisboa, sendo que as duas pesquisas são financiadas pelo CNPq. E a

PUCPR apoiou a presente pesquisa, por meio da Bolsa Marcelino Champagnat, concedida à pesquisadora.

Esse tema e objeto encontraram respaldo também no direcionamento profissional da pesquisadora que, enquanto assistente social, ao trabalhar no âmbito das políticas sociais, e principalmente da política de assistência social, observou a importância de desenvolver estudos sobre o acesso à rede no campo da assistência social, vinculada ao entendimento que os seus usuários possuem sobre a assistência social enquanto um direito social.

Portanto, o caráter relevante desta pesquisa está na identificação e na análise da rede no campo da assistência social em Curitiba, conjugando políticas e estratégias acionadas pelos próprios usuários e, também, buscando, a partir desse foco central, indícios sobre valores e crenças sobre direito à assistência social (relacionado aos demais direitos sociais).

1.1 PROBLEMA

A rede no campo da assistência social é formada por duas redes sociais: a rede do sistema da política de assistência social e a rede das estratégias.

A rede do sistema da política de assistência social é classificada como uma rede de políticas, para atendimento da população usuária dessa política e que permite a articulação com as demais políticas sociais para encaminhamento dos seus usuários às outras políticas. Está no âmbito da solidariedade política, conforme tipologia organizada por Kauchakje (2010, p. 6-9). Garante direitos sociais e está prevista na legislação, uma vez que a execução da assistência social dá-se pela gestão em rede, de forma a buscar romper com as práticas historicamente fragmentadas e focalizadas, e considerar os novos desafios do cotidiano, que exigem enfrentamento integral e articulado.

[...], a operacionalização da política de assistência social em rede, com base no território, constitui um dos caminhos para superar a fragmentação na prática dessa política (BRASIL, 2006b, p. 601).

A rede das estratégias é uma rede de pertencimento, que se forma nos territórios pelo viés da solidariedade da dádiva. Dessa forma, não está vinculada à garantia de direitos. Forma-se nos territórios a partir do protagonismo da população; das necessidades do cotidiano; do difícil acesso, da ausência ou ineficácia das redes relacionadas ao poder público (redes de políticas).

Essa rede possui uma dinâmica relacional entre sujeitos individuais e coletivos, em diversos espaços, como o do trabalho, vizinhança, família, igrejas, associações, grupos e clubes (KAUCHAKJE, 2007, p. 92).

Diante da existência dessas duas redes, pergunta-se: qual é a proporção de acesso à rede do sistema da política de assistência social em relação à rede de estratégias? É a rede mais acessada? Ou será que é a rede de estratégias a mais acessada?

As políticas sociais que integram, para fins desta pesquisa, a rede do sistema da política de assistência social, além desta própria, devem garantir os direitos sociais previstos na Constituição Federal. São elas: educação, habitação, previdência social, saúde, segurança alimentar e nutricional e trabalho. Quanto à política de assistência social, especificamente os artigos 203 e 204 da Constituição Federal e a regulamentação da LOAS (Lei Orgânica da Assistência Social), de 1993, marcaram o caráter universal em sua origem, estando disponível para todos os que dela necessitarem, além da provisão pública que pode ser compartilhada com a sociedade, como direito do cidadão. A política de educação trata de um direito público subjetivo, a educação vinculada ao mundo do trabalho e à prática social. A política de habitação vincula-se a uma das necessidades básicas do homem, a moradia, por meio de programas públicos de financiamento para aquisição da casa própria. A política de previdência social trata de um direito contributivo, relacionado ao mundo do trabalho: os direitos trabalhistas. A política de saúde trata de um direito universal, disponível para todos os brasileiros, no sentido da promoção, proteção e recuperação da saúde. A política de segurança alimentar e nutricional está relacionada a outra necessidade básica, a alimentação. E a política do trabalho deve garantir o acesso dos cidadãos ao mundo do trabalho. Todas essas políticas possuem programas, projetos e serviços disponíveis às suas populações usuárias, mediante as redes de atendimento.

Quais são as políticas da rede do sistema da política de assistência social que são mais acessadas? E quais programas, projetos e serviços? E quais as menos

acessadas? E da rede das estratégias, quais os serviços são os mais procurados? Será que os serviços acessados na rede de estratégias não estão disponíveis à população via rede do sistema da política de assistência social?

As ONGs – Organizações Não Governamentais, são organizações da iniciativa privada, de interesse público e fazem parte das duas redes (de políticas e de estratégias). Como integrantes da rede do sistema da política de assistência social, as ONGs estão mais próximas do sistema, devido à sua articulação com o poder público, que pode ser por contrato de gestão, convênio ou termo de parceria na prestação de serviços sociais relativos a essa política. Já as ONGs que fazem parte da rede das estratégias estão mais distantes da política, porque seus serviços não estão vinculados ao sistema, orbitando a esfera das ações caritativas e de bem-estar, porém, mesmo assim, recebem a regulação do Estado e os recursos públicos destinados a essas organizações.

Em relação às ONGs, quais são mais procuradas pelos usuários? As que fazem parte da rede do sistema da política de assistência social ou as que fazem parte da rede das estratégias? E os usuários, entendem-nas mais próximas a qual das duas redes?

Kauchakje (2007a, p. 34-35) afirma que os direitos estão previstos na Constituição e nas leis e têm que ser transpostos para

[...] as relações da vida cotidiana (no interior das famílias, do mundo do trabalho e da economia, das instituições jurídicas, de serviços e políticas). Sem essa divulgação, disseminação, concretização e enraizamento na vida social, os direitos são desacreditados e não têm repercussões no dia-a-dia da maioria das pessoas.

Decorrem dessa discussão sobre a rede no campo da assistência social, que é permeada por direitos e ações caritativas, entendimentos acerca dos direitos que, segundo Raichelis (2007, p. 9), mascaram e obscurecem as lutas sociais que foram necessárias para alcançá-los e que continuam necessárias para buscar novos direitos e impulsionar o movimento político das classes populares para conquistar a cidadania na esfera pública.

A redefinição da noção de cidadania, segundo Dagnino (2002, p. 10), foi construída desde os anos de 1980, pelos movimentos sociais e outros setores sociais, em busca de uma sociedade igualitária, capaz de reconhecer seus membros como “sujeitos portadores de direitos” e participantes da gestão da sociedade.

Além disso, apesar de vários significados que esse termo tem adquirido nos últimos anos, como parte de uma disputa política pela sua apropriação, a ênfase na questão da cidadania aponta para a importância de assegurar uma das condições mesmas de existência da sociedade civil: a vigência de um conjunto de direitos, tomados como parâmetros básicos da convivência em sociedade (DAGNINO, 2002, p. 10).

Porém, a cidadania pode ser entendida em sentido amplo, não somente relacionada aos direitos conquistados, mas apta a obter novos direitos. Segundo Oliveira (2007, p. 22), a cidadania envolve o “direito a ter direito” e o protagonismo das classes populares pela sua efetivação e pela conquista de direitos antigos e novos”. Pode-se considerar que nas últimas décadas a cidadania dilatou-se pela conquista dos direitos civis e políticos (mais antigos, dos séculos XVIII e XIX, respectivamente), mas os direitos sociais (mais recentes, do século XX) continuam oscilantes e muitos deles ainda movem-se entre direitos e benesses. E os “novos direitos”, relacionados ao meio ambiente, sexualidade, bioética, dentre outros, estão ainda em processo de afirmação.

Em relação aos direitos sociais, a rede do sistema da política de assistência social visa garanti-los, enquanto a rede de estratégias atende pelo viés da solidariedade da dádiva, distanciada do exercício da cidadania e da garantia dos direitos. Mas qual é o entendimento que os usuários dessa política têm a respeito dessa diferença? Qual é a relação que os usuários da política de assistência social fazem entre os direitos sociais e a rede de políticas? E entre a caridade e a rede das estratégias?

Alguns valores e crenças podem revestir o cidadão de direitos apenas num “indivíduo que necessita ajuda”, imprimindo-lhe uma figura de forma negativa, revestindo-o “muitas vezes como pessoa acomodada, passiva em relação à sua própria condição, dependente de ajuda, enfim, não cidadão” (YASBEK, 2006, p. 126). Dessa forma, questionam-se, em decorrência da conformação heterogênea da rede no campo da assistência social, quais são os valores e as crenças atribuídos pelos usuários dessa rede sobre o direito à política de assistência social? Quais os valores e crenças dos usuários sobre os serviços ofertados pela política de assistência social? E a concepção de política pública e de direito estão presentes entre esses usuários?

Diante do exposto, o problema de pesquisa questiona: nessa rede social o atendimento da população é realizado prioritariamente pela rede do sistema da

política de assistência social, que é articulada às demais políticas sociais para garantir os direitos sociais da população? Ou se é a rede das estratégias, acionada pela população, que tem um lugar privilegiado?

1.2 QUESTÕES NORTEADORAS DA PESQUISA

As questões que norteiam esta pesquisa são: 1) Como se configura a rede no campo da assistência social? 2) Qual rede é a mais acessada: a rede do sistema de assistência social ou a rede das estratégias? 3) Quais são as organizações sociais que compõem a rede no campo da assistência social? 4) Quais são os valores e as crenças que os usuários da política de assistência social possuem sobre o direito à essa política?

1.3 HIPÓTESE

A hipótese desta pesquisa é que a população utiliza principalmente a rede do sistema da política de assistência social, com complementaridade da rede das estratégias. Porém, mesmo quando a população aciona a rede da política, a noção sobre direitos sociais é frágil.

Caso esta hipótese seja comprovada, pressupõe-se que isto pode estar relacionado aos fatores a seguir mencionados.

- Na organização dessa política, pois, numa metrópole-polo como Curitiba, a assistência social pode estar consolidada na cidade, por meio da sua gestão executada pela FAS – Fundação de Ação Social, que é dedicada exclusivamente à política municipal de assistência social na cidade. A FAS é responsável pela gestão plena dessa política, atuando de forma integrada com os órgãos governamentais e as instituições não governamentais, que compõem a rede socioassistencial do município.

A metodologia de atuação, tanto na área de proteção social básica como na especial, se espelha no Sistema Único de Assistência Social - SUAS, tendo

como foco de atenção prioritária a família e as condições de vulnerabilidade social em que se encontra.

Todos os esforços são dirigidos à consolidação da nova forma de atuação da assistência social no município, atendendo às diretrizes da Política Nacional de Assistência Social – que instituiu o Sistema Único de Assistência Social / SUAS – à expansão e ao aprimoramento da rede de atendimento descentralizado em 9 núcleos regionais e à capacitação dos servidores, como forma de criar condições favoráveis ao aprimoramento contínuo da qualidade dos serviços prestados (FUNDAÇÃO DE AÇÃO SOCIAL – FAS, 2010).

- As ofertas de serviços da rede do sistema de assistência social são insuficientes para a demanda existente ou não atendem às demandas pontuais, por não serem de responsabilidade das políticas, como, por exemplo, um determinado medicamento, um material para reforma da casa, material e uniforme escolar, uma alimentação esporádica num mês mais difícil em termos de renda familiar, ou para uma dieta especial de determinada doença, ou para um idoso, mas que não é suficiente para eleger a família para receber benefícios sociais por conta do recorte da renda *per capita* familiar. Nessas e em outras situações pode haver a necessidade de os usuários da assistência social dirigirem-se à rede das estratégias para obter os benefícios que necessitam e que não estão disponíveis na rede do sistema de assistência social.

- Os usuários podem não reconhecer seus direitos na rede do sistema da política de assistência social por eles acessada. Essa rede é formada tanto pelas organizações governamentais relativas à política municipal de assistência social e relacionadas a outras políticas como educação, habitação, previdência social, saúde, segurança alimentar e nutricional e trabalho; como também por ONGs – Organizações Não Governamentais². Os usuários, muitas vezes, podem não entender que os serviços acessados nessa rede, tanto os acessados e disponibilizados pelas organizações governamentais quanto pelas organizações não governamentais são direitos sociais, garantidos pela Constituição Federal. Muitas vezes, os serviços recebidos dessas organizações não governamentais, porém integrantes da rede do sistema da política de assistência social, e até mesmo os serviços recebidos das organizações governamentais, podem ser entendidos como simples fruto da generosidade humana, ainda mais se for lembrado que na rede do

² As organizações não governamentais (ONGs) formam o terceiro setor e são parceiras do Estado na rede do sistema da política de assistência social. Segundo Kauchakje (2007a, p. 81), essas organizações realizam ações de interesse público e podem ser classificadas em ONGs cidadãos ou movimentalistas, filantrópicas ou empresariais.

campo da assistência social também há a rede das estratégias, fora da garantia de direitos. Dessa forma, na rede do sistema da política de assistência social, há uma tensão decorrente entre a lógica da tutela/ajuda, vivenciada, por exemplo, pelas organizações filantrópicas religiosas, e a lógica dos direitos sociais, trazidos pelas organizações governamentais. Kauchakje (2007b, p. 35) ressalta que:

as ações sociais executadas pelo setor público ampliado estão no interior deste ordenamento de garantias de direitos. Porém, quando isto não é expresso nas práticas e discursos dos agentes sociais estatais e da sociedade civil, estas ações são deslocadas para fora do campo dos direitos, sendo concebidas como ajuda e benesse destinadas às pessoas que, neste ato relacional, são destituídas da cidadania e caracterizadas como “excluídos”, “marginalizados”, “necessitados”, “carentes” e outras figuras próprias de um coletivo social que não têm a experiência de relações mediadas por garantias no âmbito de políticas públicas.

- Frágil concepção de direitos por parte dos usuários da política, que os leva a buscar suprir suas necessidades sociais na rede das estratégias, sem ter o entendimento de que nessa rede estão fora da garantia dos direitos. Esta rede é formada por organizações que não partilham ações com o Estado, não possuem o estatuto de interesse público. De fato, estas realizam atividades de cunho caritativo e de benesse fora do âmbito estatal (por exemplo, ações de igrejas ou de grupos de voluntariados, assim como de apoio em comunidades) (KAUCHAKJE, 2007b, p. 34-35). Em especial, a fragilização seria maior em algumas políticas como a própria assistência social e a segurança alimentar e nutricional, e menor sobre educação e saúde, por exemplo, que são políticas tradicionalmente universais e já fazem parte da cultura e formação cidadã. Se a população não recebe a devida orientação acerca dos serviços sociais, seu entendimento sobre direitos sociais pode tornar-se frágil, e relacionar-se à ajuda, benesse, caridade. Porém,

O direito social é concebido como um atributo individual para romper uma relação de favor. Contudo as alterações das ações não caminham para além da retórica. Não se avançam propostas na direção de criar garantias de atenção à população (SPOSATI, 1999, p. 18).

Dessa forma, sempre que os serviços sociais não são explicitados como direitos sociais, o entendimento acerca dos direitos confunde-se com a ajuda.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo geral

Analisar a configuração da rede no campo da assistência social em Curitiba.

1.4.2 Objetivos específicos

- Identificar a rede no campo da assistência social acionada pelos usuários da política de assistência social na cidade.
- Identificar as organizações sociais, programas e serviços sociais, acionados pelos usuários, que compõem a rede do sistema da política de assistência social articulada a outras políticas sociais.
- Identificar as organizações sociais, programas, serviços e atividades sociais acionados pelos usuários e que compõem uma rede de estratégias.
- Discutir sobre os valores e crenças sobre o direito à assistência social, vinculado aos demais direitos sociais, entre os usuários dessa política na cidade de Curitiba.

1.5 JUSTIFICATIVA

É relevante pesquisar a rede no campo de assistência social acionada pelos próprios usuários dessa política para analisar a configuração e as articulações entre o sistema da política pública e as estratégias que são desenvolvidas pela população, porque essa configuração, somada aos dados coletados sobre valores e crenças sobre direitos socioassistenciais e sociais, no geral, podem fornecer indicações sobre o alcance da política de assistência social no atendimento da demanda e de sua contribuição para a difusão de direitos de cidadania.

Essencialmente, a identificação da rede social, num determinado território, permite a gestão e a possibilidade de discussão sobre seu reordenamento e proposição das ações, bem como de critérios de qualidade dos serviços prestados por modalidade de atendimento e democratização e universalização de acesso (KAUCHAKJE, 2005a, p. 1).

Ainda para justificar a importância da presente pesquisa, relacionada ao estudo da rede no campo da assistência social, cita-se Raichelis (2007, p. 29), por destacar que a utilização das cidades deve ser de forma igualitária por todos os seus moradores, pautada nos princípios de sustentabilidade e justiça social. Nesse sentido, o debate sobre a gestão das cidades deve refletir não só sobre a importância dos investimentos para o seu desenvolvimento, numa perspectiva econômica, “mas acima de tudo refletir sobre os fenômenos urbanos na ótica dos seus habitantes. Consequentemente, considerando as desiguais oportunidades de usufruto das potencialidades que a cidade oferece”.

Dessa forma, entende-se a importância de mapear a rede do sistema da política de assistência social, considerando o acesso da sua população-alvo às políticas sociais, em especial à assistência social, bem como aos seus equipamentos, programas, projetos e serviços sociais no sentido de reduzir a desigualdade social existente na cidade, além de conhecer seu alcance. Sobre a rede das estratégias faz-se importante demonstrar o quanto pode ser utilizada pela população como uma “estratégia de vida no meio urbano”, caracterizada pela falta ou precariedade dos serviços públicos na cidade, pela dificuldade de acesso ou pelo desconhecimento dos direitos de cidadania, ou pela falta de entendimentos sobre os direitos sociais, ou ainda por outros motivos.

Em resumo, a relevância da presente pesquisa encontra-se na discussão sobre a conformação da rede no campo da assistência social, desenhada pelos próprios usuários dessa política social, ao acessá-la na cidade.

1.6 METODOLOGIA DA PESQUISA

A presente pesquisa é qualitativa, valendo-se das contribuições de dados do método quantitativo.

Como não houve tempo hábil para a autorização da pesquisa efetivar-se em Curitiba, para a qualificação da dissertação foi realizada a pesquisa de campo em Colombo, município da região metropolitana de Curitiba, por meio de entrevistas realizadas com 19 usuários do Programa Bolsa-Família, enquanto aguardavam para realizar o cadastramento desse Programa, na sede da Regional Maracanã.

Após a qualificação, a pesquisa de campo realizou-se na cidade de Curitiba, capital do Estado do Paraná, com dois grupos de usuários da política municipal de assistência social, totalizando 203 entrevistados. Um dos grupos foi entrevistado nos equipamentos sociais públicos, CRAS – Centro de Referência de Assistência Social, com 162 entrevistas. O outro grupo foi entrevistado em ONGs ou nas próprias moradias dos entrevistados, num total de 41 entrevistas.

Todos os entrevistados são usuários dessa política, que utilizam os CRAS, participando de grupos dirigidos a essa população, como grupos de idosos, de mulheres, de geração de renda e outros; ou então utilizam os CRAS como “porta de entrada” para participar de programas federais, estaduais e municipais, como o Bolsa Família, Leite das Crianças e Vale Vovó.

Para as entrevistas realizadas nos CRAS, a pesquisadora teve a autorização e o apoio da FAS – Fundação de Ação Social, que é o órgão responsável pela execução da política de assistência social no município, que elegeu e agendou visitas a 11 CRAS, localizados em diversas regionais da cidade. Os usuários foram entrevistados ou responderam ao formulário proposto pela pesquisadora. Todos são integrantes dos grupos existentes nos CRAS.

Para entrevistar o segundo grupo, a pesquisadora contou com o apoio de colegas de profissão e conhecidos que facilitaram seu acesso às ONGs e às vilas visitadas. Antes de iniciar as entrevistas realizadas e questionários aplicados, indagava-se aos possíveis entrevistados se eram usuários dos CRAS, para certificar-se que eram realmente usuários da política de assistência social municipal. Esse foi o critério utilizado para garantir que todas as entrevistas seriam realizadas com a população usuária dessa política, que atende pessoas e grupos que se encontram em situação de vulnerabilidade e risco social na cidade.

A dissertação possui três capítulos. O primeiro trata do estudo sobre a conquista e ampliação dos direitos sociais e, em especial, do direito à assistência social, no conjunto dos direitos sociais; seguido pelo desenvolvimento das políticas sociais que compõem o sistema da assistência social referenciado na pesquisa:

educação, habitação, previdência social, saúde, segurança alimentar e nutricional e trabalho, além da própria política de assistência social, que é o tema da pesquisa; e finaliza com o estudo do sistema de assistência social. O segundo discute a rede no campo da assistência social, objeto desta pesquisa, iniciando sobre o desenvolvimento das redes sociais nas cidades, depois especificamente sobre a rede do sistema da política de assistência social e a rede das estratégias; e termina sobre valores e crenças atribuídos aos direitos sociais e, mais detalhadamente, sobre os valores e crenças relativos ao direito à assistência social. E o terceiro apresenta a metodologia utilizada na pesquisa, critérios da amostragem, protocolo de análise da pesquisa, técnicas de coleta de dados, abrangência, sistematização e apresentação dos dados obtidos e suas análises.

Depois, apresentam-se as considerações finais da pesquisa, bem como seus resultados e as sugestões da pesquisadora em prol da continuidade deste estudo.

2 ASSISTÊNCIA SOCIAL E O SISTEMA DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Este capítulo trata dos aspectos históricos e teóricos que efetivaram o direito à assistência social no Brasil. Nestes aspectos destaca-se a construção da assistência social como política pública e, também, traços dos valores e crenças sobre direitos presentes neste processo.

2.1 HISTÓRIA E CONQUISTA DOS DIREITOS

Historicamente, o reconhecimento dos direitos do homem remonta ao início da era moderna, por meio da difusão da doutrina jusnaturalista³, das Declarações dos Direitos do Homem (incluídas nas Constituições dos Estados Liberais) e, finalmente, da formação do Estado de Direito. Após a II Guerra Mundial, essa discussão passou da esfera nacional para a internacional, envolvendo todos os povos de sociedades inspiradas nos valores e instituições referentes à Revolução Francesa. Do ponto de vista da *filosofia da história*⁴, Bobbio (1992, p. 49-58) afirma que o atual debate sobre direitos do homem se torna cada vez mais amplo e intenso. Essa assertiva pode ser interpretada como um avanço do progresso moral da humanidade, uma vez que a moral foi tradicionalmente vista mais pelo lado do dever do que pelo lado do direito, porque considerava a sociedade e não o indivíduo. Durante séculos predominou o pensamento político voltado para o governo e suas ações, e o indivíduo singular era visto apenas como um sujeito passivo, objeto do poder.

O indivíduo singular é essencialmente um objeto do poder ou, no máximo, um sujeito passivo. Mais do que seus direitos, a tratadística política fala dos

³ Doutrina filosófica que fez do indivíduo – e não da sociedade – o ponto inicial para a construção de uma doutrina da moral e do direito, de forma a secularizar a ética cristã.

⁴ “De acordo com a opinião comum dos historiadores, tanto dos que a acolheram como dos que a recusaram, fazer filosofia da história significa, diante de um evento ou de uma série de eventos, pôr o problema do “sentido”, segundo uma concepção finalística (ou teleológica) da história (e isso vale não apenas para a história humana, mas também para a história natural), considerando o decurso histórico em seu conjunto, desde a sua origem até sua consumação, como algo orientado para um fim, para um *télos*” (BOBBIO, 1992, p. 50).

seus deveres, entre os quais ressalta, como principal, o de obedecer às leis (BOBBIO, 1992, p. 58).

A mudança ocorreu no Ocidente, a partir da concepção cristã da vida, que pressupôs um princípio de igualdade entre todos os homens perante Deus (considerados irmãos e filhos de um mesmo Pai) e que promoveu condições para a emergência do jusnaturalismo. Foi necessária uma inversão do olhar moral, considerando não apenas a sociedade, mas também o indivíduo, para permitir a passagem do código dos deveres para o código dos direitos. Em relação à esfera política, percebe-se uma relação entre governantes e governados, ou seja, entre quem detém o poder de decisão e entre quem se submete a ele (BOBBIO, 1992, p. 58).

Locke, segundo Bobbio (1992, p. 59), inspirou as primeiras legislações dos direitos dos homens. Afirmou que, no princípio, os homens encontram-se naturalmente num estado de perfeita liberdade, mesmo que limitado pelas leis, mas de forma a regular as próprias ações, dispor de suas posses e das pessoas, sem a necessidade de permissão ou vontade alheia, numa concepção individualista. Nessa concepção, primeiro vem o homem – com seus direitos e deveres – e depois vem o Estado – com seus deveres e direitos – nessa ordem, fazendo entender que o individualismo é a base filosófica da democracia. Esse reconhecimento dos direitos do homem nas relações de poder entre príncipes e súditos permitiu nascerem os direitos públicos subjetivos, que caracterizam o Estado de Direito e deslocam o ponto de vista do príncipe para o ponto de vista dos cidadãos. No Estado de Direito, os cidadãos têm direitos privados e direitos públicos.

A doutrina dos direitos do homem evolui até os dias de hoje, em duas direções: da sua universalização e da multiplicação, mesmo que muitas vezes permeada por contradições e limitações. São as diversas especificações sobre esse homem (cidadão), como gênero, ciclo de vida (infância, idade adulta e velhice), estados normais e excepcionais (doenças, deficiências), vida das gerações futuras, que fizeram com que os direitos fossem se diferenciando para cada caso e se referenciando a contextos sociais determinados. Porém, há uma grande distância entre instituir direitos e garantir proteção efetiva; principalmente sobre os direitos sociais. Bobbio (1992, p. 64) conclui essa ideia defendendo os direitos do homem como progresso moral da humanidade, mas admite que exista um reverso, ao refletir

sobre outros aspectos dos tempos modernos, como a corrida armamentista, a insustentabilidade e a permanência dos preconceitos, dentre outros.

Os primeiros direitos conquistados foram os direitos individuais ou direitos de liberdade negativa, que são os direitos civis, como o direito de religião, de opinião, de imprensa, etc., que se contrapõem ao superpoder do Estado. Esses foram sucedidos pelos direitos políticos, e depois pelos direitos sociais, sendo que os direitos políticos e os sociais requereram uma ampliação do Estado (BOBBIO, 1992, p. 69).

Kauchakje (2007a, p. 24-25) complementa, chamando a atenção para o fato de que os primeiros direitos conquistados, os direitos civis (século XVIII), são direitos individuais, que se referiam à noção de igualdades, como o direito à vida, direito de ir e vir, e o direito à liberdade econômica, de propriedade, de expressão e religiosa. Depois os direitos políticos (século XIX), como o direito de participar da direção do Estado, de votar e ser votado, são direitos que dão à sociedade civil a liberdade de associar-se a partidos políticos, aproximando-se mais da governança pública. Principalmente conquistados na primeira metade do século XX, os direitos sociais dirigem-se ao bem-estar coletivo, como o direito à saúde, educação e assistência social. E, a partir de meados do século XX, os direitos contemporâneos, ou de terceira e quarta geração, ou ainda os novos direitos, estão voltados não mais à noção das igualdades, mas justamente das diferenças. Diferenças como os direitos ligados às etnias (negros, indígenas), gênero (mulheres, homossexuais), ciclo de vida (criança, idosos), inclusão social (pessoas com deficiências), biodiversidade e a diversidade cultural.

Sobre os direitos sociais, é preciso lembrar que alguns são universais, destinados a toda população, como a saúde e a educação; outros são contributivos, como a previdência social; e outros, apesar de serem universais em sua origem, estando disponíveis para quem dele necessitar, como a assistência social, são seletivos ao atender, prioritariamente, o recorte da população que se encontra em situação de risco e vulnerabilidade social, como os empobrecidos devido ao desemprego, crianças, adolescentes e mulheres vitimizadas, dependentes de substâncias químicas, vítimas de desastres urbanos e ambientais, dentre outros.

Os direitos sociais estão diretamente relacionados à cidadania, pois o sujeito de direitos é aquele que exerce sua cidadania, ao acessar e inserir-se nas redes de relações do Estado.

O que irá definir a cidadania é um processo onde encontram-se redes de relações, conjuntos de práticas (sociais, econômicas, políticas e culturais), tramas de articulações que explicam e ao mesmo tempo sempre estão abertas para que se redefinam as relações dos indivíduos e grupos com o Estado. O Estado é sempre elemento referencial definidor porque é na esfera pública estatal que se asseguram os direitos, da promulgação à garantia do acesso, e as sanções cabíveis pelo descumprimento dos direitos já normatizados e institucionalizados (GOHN, 2005, p. 30).

Bobbio (1992, p. 72-76) reforça esse posicionamento de Gohn, ao afirmar que os direitos sociais somente se efetivam na prática, isto é, passam da declaração verbal à proteção efetiva, por meio da ampliação dos poderes do Estado. Representa dizer, com a aplicação de normas jurídicas na sociedade, capazes de compreender, reconhecer e proteger os direitos do homem.

Em relação à conquista e ampliação dos direitos sociais, conforme já citado acima em Kauchakje (2007a, p. 24-25), Bobbio (1992, p. 76) relaciona os novos direitos também à transformação da sociedade, esta que é determinada pelo nível de desenvolvimento econômico e tecnológico, que pressupõe transformações sociais e inovações técnicas que, por sua vez, geram novas exigências da população e deveres do Estado.

Boneti (2007, p. 190-191) avança nessa discussão sobre a noção de cidadania, na atualidade, demonstrando que ela se aproxima da noção do ser “incluído(a)”, por estar associada aos direitos constitucionais, e a pessoa “incluída” é aquela juridicamente cidadã, que tem acesso aos direitos sociais, que vota e pode ser votada, que tem direitos e deveres perante o contrato social; que tem acesso às políticas públicas, sendo incluído então, formal e juridicamente, como cidadão. O autor ainda apresenta uma reflexão sobre essa concepção de cidadania, que pode restringir o cidadão a um posicionamento passivo na sociedade, uma vez que está incluído apenas porque vota, tem opinião, trabalha... Mas, e a pessoa que não vota, não trabalha e não opina? Os moradores de rua, por exemplo, então não são cidadãos? Sim, esses e todos os outros segmentos da população são cidadãos, porém podem não estar tendo acesso ao direito de votar, de opinar e trabalhar. Participam da sociedade porque existem, expressando os conflitos e problemas sociais. Dessa forma, não é o acesso aos direitos que os inclui, mas a sua própria existência, que se constitui como uma participação política na sociedade.

Os movimentos sociais também exercem um importante papel na formulação e na demanda por direitos, pois, sendo os direitos formações e produtos históricos e

estando diretamente relacionados a um tempo e espaço definidos, devem responder às aspirações de homens e mulheres de uma determinada sociedade. Nessa sociedade há lutas coletivas por mais e novos direitos, pela sua garantia e efetividade, pela sua abrangência e universalização e pela inclusão de mais pessoas e grupos sociais, de modo a promover a inclusão, a justiça social e possibilitar o exercício da cidadania.

Os direitos são produtos históricos, resultantes da relação sociedade civil e Estado, sendo que, de um lado há pressão por meio de ações coletivas e de movimentos sociais para a conquista e ampliação de direitos e, do outro, há a elaboração de políticas, as instituições públicas, a inscrição na constituição e a regulamentação na legislação (ou não) como resultado final. (KAUCHAKJE, 2001, p. 2)

Behring e Boschetti (2007, p. 78-79) observam, no caso brasileiro, que os direitos sociais resultam da luta de classes, mas também legitimam a classe dominante, e, durante os períodos de ditadura, foram constituídos como favores, mascarando seu verdadeiro sentido.

É interessante notar que a criação dos direitos sociais no Brasil resulta da luta de classes e expressa a correlação de forças predominante. Por um lado, os direitos sociais, sobretudo trabalhistas e previdenciários, são pauta de reivindicação dos movimentos e manifestações da classe trabalhadora. Por outro lado, representam a busca de legitimidade das classes dominantes em ambiente de restrição de direitos políticos e civis – como demonstra a expansão das políticas sociais no Brasil nos períodos de ditadura (1937-1945 e 1964-1984), que as constituem como tutela e favor: nada mais simbólico que a figura de Vargas como “pai dos pobres”, nos anos 1930. A distância entre a definição dos direitos em lei e sua implementação real persiste até os dias de hoje (BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p. 78-79 – grifos do autor).

Somente no período pós-ditadura, com a elaboração da Constituição Federal de 1988, é que os direitos sociais brasileiros foram garantidos e políticas públicas passaram a ser elaboradas, a princípio num tímido e novo estado democrático, ainda que somente representativo, mas que caminhava para um estado democrático mais participativo. Essa Constituição vigente, no capítulo II, dos direitos sociais, artigo 6º, prevê:

São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição (BRASIL, CF/88).

Esses direitos sociais garantidos na Constituição estão no âmbito da solidariedade política, na esfera pública estatal, porque “as atividades e prestações sociais são, predominantemente, de provisão estatal, direcionadas pela legislação social com o registro dos direitos e da impessoalidade de cidadania” (KAUCHAKJE, 2010, p. 6). E mesmo que as organizações da sociedade civil sejam partícipes na prestação de serviços, ainda assim, está assegurado o princípio público de políticas e programas sociais.

Ao reconhecer e consolidar direitos, a solidariedade política explicita que as ações e serviços sociais não existem porque as pessoas precisam de ajuda. Existem porque são direitos de cidadania, que mudam a autonomia pessoal e a identidade social de pessoas e grupos que conquistaram direitos reclamáveis e exigíveis, inclusive nas formas da lei (KAUCHAKJE, 2007a, p. 57).

Porém, a falta de conhecimentos e entendimentos, ou estratégias da população diante da insuficiência ou ineficiência dos serviços sociais a respeito dos direitos sociais pode fazer com que os cidadãos não tenham a percepção de que os serviços sociais oferecidos pela rede do sistema da política de assistência social são as concretizações dos direitos garantidos pela Constituição e são, portanto, reclamáveis. O sistema de assistência social, mantido pelo Estado, na cidade, possui determinações legais, que caracterizam os usuários como “cidadãos de direitos”. Todavia, esse não reconhecimento dos direitos sociais por parte dos usuários da política de assistência social favorece para que haja um deslocamento desses na busca das necessidades humanas para fora do âmbito das políticas públicas, através das relações de benesse e de caridade. Ou seja, de um lado está a afetividade decorrente das relações e laços de pertencimento, familiares, comunitários e, do outro, está a garantia dos direitos no âmbito da legislação social.

Um bom exemplo pode ser observado em Telles (1996, p. 92), em relação aos direitos trabalhistas, por conta do número cada vez maior de trabalhadores informais e/ou terceirizados (sem vínculo empregatício e/ou trabalho precário). A autora afirma que há uma “erosão prática dos direitos”, em que não se sabe mais quem é o protagonista, em que as responsabilidades não são mais definidas com clareza e as esferas de deliberação estão cada vez mais descentralizadas e fragmentadas, o que provoca inquietações no mundo do trabalho. Isso faz com que os trabalhadores não reconheçam mais os seus direitos.

Para assegurar os direitos sociais garantidos na Constituição, políticas públicas passaram a ser elaboradas e suas respectivas legislações aprovadas, num processo lento, mas de significativas mudanças para a construção e organização da vida social da população brasileira.

Porém, as políticas públicas, que são os instrumentos para a efetivação dos direitos do cidadão, são também áreas de pactuação do Estado com a sociedade. E são os conflitos sociais existentes nesse processo de pactuação que podem “fazer avançar ou não a conquista e efetivação dos direitos sociais” (BATTINI; COSTA, 2007, p. 24).

Um dos direitos sociais conquistados pela população brasileira, mas que em muitas situações ainda possui uma frágil noção de “direito” é a assistência social, que está direcionada ao atendimento daqueles que mais sentem as consequências do modo de produção capitalista, ou seja, das vítimas do empobrecimento pelo desemprego, da violência urbana, da dependência química, etc.

2.1.1 O direito à assistência social

Sabe-se que as famílias e comunidades tendem a proteger seus membros mais frágeis desde os tempos mais remotos⁵, bem como a Igreja e os senhores feudais, nas sociedades ocidentais da Idade Média, desenvolvendo-se uma relação de cuidado, de preocupação, de ajuda de uns para com os outros, especialmente diante do processo histórico de empobrecimento de parcelas da população (KAUCHAKJE, 2007a, p. 52).

A concepção de assistência enquanto mecanismo de ajuda e de solidariedade ao outro não remonta somente ao espírito religioso – ainda que não se possa prescindir dele –, mas também ao espírito laico dos primórdios da civilização humana (TORRES, 2002, p. 129).

Assim, o processo histórico da proteção social da sociedade civil perdurou até o século XVIII, nas ações das famílias, comunidades, vizinhança, senhores de

⁵ A ressalva fica para alguns grupos sociais que abandonavam ou assassinavam pessoas com deficiência e recém-nascidos do sexo feminino, porque eram considerados inadequados para a sobrevivência pessoal ou para a estabilidade do grupo (KAUCHAKJE, 2007a, p. 52).

escravos e servos e da igreja, por meio da solidariedade da dádiva (KAUCHAKJE, 2007a, p. 55; KAUCHAKJE, 2010, p. 6).

Mas essa prática assistencialista não se limita apenas à sociedade judaico-cristã, fazendo-se presente também na sociedade urbano-industrial, sendo que essa se utiliza da solidariedade e da caridade com interesses dominantes (TORRES, 2002, p. 129).

Nos séculos XVIII, XIX e início do século XX manteve-se a proteção social pela sociedade civil (solidariedade da dádiva) e teve início a proteção social estatal por meio das legislações trabalhistas, que tanto favoreciam o setor capitalista, quanto conquistavam direitos. (KAUCHAKJE, 2007a, p. 55; KAUCHAKJE, 2010, p. 6).

Essa proteção social, de responsabilidade estatal, está no âmbito dos direitos sociais e se direciona à população em situação de vulnerabilidade e risco social. Devido às determinações do modo de produção da sociedade capitalista, que gera exclusão e desigualdade social e, devido ao entendimento de que a pobreza é uma decorrência dessas relações sociais, por conta da exploração do trabalho humano, o Estado, na Idade Moderna, tomou para si a responsabilidade das ações de proteção e regulação da vida social e do trabalho da população, vinculado aos direitos sociais.

Particularmente, na Inglaterra, a proteção pública das pessoas com alguma fragilidade de vínculo social ou familiar tem um marco importante nos séculos XVIII e XIX. Isso não ocorre por acaso, já que nesses séculos a Revolução Industrial consolida o trabalho assalariado em jornadas extensas e intensas e com baixos salários (KAUCHAKJE, 2007, p. 52).

Como consequência da Revolução Industrial houve o aumento e a concentração do pauperismo nas cidades devido ao êxodo rural e ao trabalho manufaturado, em substituição ao artesanal, caracterizando uma expressão da questão social⁶. Esse movimento migratório causou o enfraquecimento dos laços de pertencimento e de proteção vindos dos familiares, comunidades, igrejas, etc., que caracterizam a solidariedade da dádiva, bem como reduziu as condições de

⁶ Segundo Raichelis (2007, p. 9-10), questão social “é a expressão das desigualdades sociais produzidas e reproduzidas na dinâmica contraditória das relações sociais, e, na particularidade atual, a partir das configurações assumidas pelo trabalho e pelo Estado, no atual estágio mundializado do capitalismo contemporâneo”. A questão social está na base dos movimentos sociais, cujas lutas originam tanto as políticas públicas, que são respostas do Estado às demandas, como saúde, educação, etc., quanto à conquista da cidadania na esfera pública. O agravamento da questão social é produto da mundialização do capital, através dos processos de reforma do Estado, reestruturação produtiva, ideologia neoliberal e concepções pós-modernas.

sobrevivência dos trabalhadores que, ou se submetiam às duras jornadas das fábricas ou mendigavam.

Com o desenvolvimento da urbanização e com a emergência da classe operária e de suas reivindicações e mobilizações, que se expandem a partir desses anos, particularmente nos espaços das cidades, a “questão social”, considerada legítima pelo Estado, passa a ser o fato impulsionador de medidas estatais de proteção ao trabalhador e sua família (YAZBEK, 2006, p. 124).

Nesse sentido, o Estado apresentou dois tipos de ações: a promulgação de leis voltadas ao trabalho (como redução de jornadas, melhores ambientes e salários, férias, trabalho infantil, assistência aos trabalhadores mal remunerados, etc.); e “conjugadas a essas leis de proteção aos trabalhadores pobres, são elaboradas leis de proteção aos pobres sem trabalho, que, para obterem esse benefício legal, eram obrigados a buscar ou aceitar algum tipo de trabalho regular” (KAUCHAKJE, 2007a, p. 53-54).

Especificamente em relação à política de assistência social, de início foi oferecida de forma caritativa, como benesse e solidariedade, partindo de iniciativas da sociedade civil, organizações filantrópicas e religiosas. Porém, ao longo do tempo, essas ações foram sendo incorporadas pelo Estado e entendidas como responsabilidade pública. Assim, devido ao agravamento da pobreza, a assistência social passou a ser uma determinação estatal, para garantir os mínimos necessários à sobrevivência humana e como um processo político para atendimento da questão social.

Com a expansão do capital e a pauperização da força de trabalho, a assistência irá sendo apropriada pelo Estado sob duas formas: uma que se insinua como privilegiada para enfrentar politicamente a questão social; outra para dar conta de condições agudizadas de pauperização da força de trabalho (SPOSATI *et al.*, 1998, p. 39).

E não foi somente esse entendimento do Estado que efetivou a assistência social em política pública, mas também as lutas sociais, representadas pelos movimentos sociais e populares, pelas associações, pelos sindicatos, dentre outras formas de organização da população. Essas lutas sociais requisitaram políticas públicas e sociais para o atendimento da população na garantia dos direitos sociais. No Brasil, somente a partir dos anos de 1930, é que a pobreza passou a ser entendida como uma expressão da questão social, a ser tratada pelo Estado, e

deixou de ser vista simplesmente como um “caso de polícia”, pois até essa época as manifestações da pobreza eram entendidas dessa forma e, portanto, tratadas com violência.

O usuário dos programas socioassistenciais é a população empobrecida, geralmente definida por indicadores de renda e emprego. Porém a pobreza não pode ser entendida somente pelo viés da privação material, pois está relacionada também à destituição cultural, política e social. “A pobreza, mais do que uma medida monetária, é relação social que define lugares sociais, sociabilidades, identidades” (RAICHELIS, 2000, p. 155).

Porém, inicialmente, as expressões da questão social eram atendidas muito mais por organizações sociais e religiosas, que compreendiam a assistência como um gesto de benevolência e caridade para com o próximo, do que pelo Estado propriamente dito, por meio de políticas e ações públicas. Mesmo assim, a ação social, que é uma “intervenção direcionada para mudanças sociais sob a ótica do ideário católico” foi a primeira prática relacionada à assistência social, sendo considerada naquele momento histórico “um avanço em relação às práticas filantrópicas prevalentes até então” (YAZBEK, 2006, p. 125).

Com a crise mundial do capitalismo (1929-1932), o Estado, enquanto aparelho de justiça e repressão, reposicionou-se perante a sociedade e inseriu-se mais visivelmente na relação capital-trabalho. De forma contraditória, ao mesmo tempo em que esse posicionamento estatal foi condição fundamental para a expansão e acumulação do capital, foi também o início da responsabilização estatal pelas condições da vida social da população. Dessa forma, o Estado brasileiro foi reconhecendo a questão social como uma questão política, de sua responsabilidade, e a necessidade de tratá-la de forma técnica e racional⁷. A prestação de serviços de

⁷ A profissão de referência no trato da política de assistência social é o Serviço Social, por possuir profissionais competentes para o trabalho na área social, com a utilização de procedimentos e técnicas científicas na sua operacionalização. A profissão de Serviço Social foi implantada no Brasil em 1936, a partir de uma reação católica, concebida como a própria superação da pobreza e afirmada como uma profissão que se contrapunha às ações apostolares voluntárias, pois trabalhava as potencialidades de indivíduos, grupos e comunidades, negando a sua dependência pelo assistencialismo, por meio dos resultados de capacitação dessas potencialidades, que fariam emergir possibilidades para o autodesenvolvimento. Inicialmente, por ter sido originada de uma demanda oposta à sua clientela, foi caracterizada como uma imposição e apresentava neutralidade ideológica, estando a serviço da classe dominante. Depois houve um reposicionamento da prática profissional, a partir dos anos de 1960 e, principalmente, dos anos de 1970, com o Movimento de Reconceituação, que partiu de uma nova apreensão da realidade e compreensão crítica e política de sua prática, que se voltou para a transformação das condições opressivas de vida da população e para a garantia dos direitos sociais, formando uma corrente

assistência social à população partiu do Estado com a finalidade de resolver os chamados “problemas sociais”. As primeiras medidas criadas foram de ajuda aos desvalidos, à maternidade e à infância.

No período entre 1940-1980, a proteção social estatal (solidariedade política) nos países capitalistas centrais (Inglaterra, Alemanha, França, dentre outros) foi por meio da instalação do Estado de Bem-Estar Social, com políticas sociais e de trabalho para enfrentar a questão social. Nos países capitalistas periféricos, como o Brasil e outros da América Latina, não houve a consolidação do Estado de Bem-Estar Social. Nesse período também permaneceram as ações da proteção social da sociedade civil (solidariedade da dádiva) centradas na família, comunidade e Igreja (KAUCHAKJE, 2007a, p. 56; KAUCHAKJE, 2010, p. 6).

Porém, no Brasil, houve um período de grandes perdas dos direitos sociais, decorrentes do regime militar brasileiro (1964-1984) que inflamaram significativas lutas pelo resgate dos direitos sociais perdidos. E somente em 1988, a “Constituição Cidadã” colocou a assistência social como um dos eixos do tripé que compõe a Seguridade Social Brasileira, reconhecendo-a como política pública e social, ao lado da política de saúde pública e de previdência social, conforme determinado no artigo 194:

A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social (BRASIL, CF/88).

Nessa mesma época, instaurava-se a onda neoliberal⁸, que considerava ser competência estatal apenas o atendimento aos mais pauperizados, entendendo-se que aqueles que poderiam pagar pelos serviços deveriam assim fazê-lo, para evitar novas crises do capital e garantir o desenvolvimento econômico da nação. A partir daí a assistência social, que tem em sua origem a universalidade de direitos sociais, passou a ser cada vez mais seletiva, atendendo apenas os que dela precisam e que se encontram sem os meios necessários para garantir a sua sobrevivência.

hegemônica na profissão. Atualmente, o Serviço Social é uma profissão comprometida com a liberdade e com a justiça social (SPOSATI *et al.*, 1998, p. 46-53).

⁸ As restrições neoliberais evidenciaram-se e perduraram influenciando as políticas sociais, e em especial a Assistência Social, durante a década de 1990.

Portanto, a assistência social não está em crise, nem no Brasil, nem nos países capitalistas centrais. O que está posto diante do agravamento das desigualdades sociais é a necessidade de rediscutir e reconceituar a assistência social, tanto pelos seus protagonistas históricos quanto pelos novos agentes e organizações sociais que firmam parcerias (RAICHELIS, 2000, p. 127), de modo a observar que

O que está em xeque, no entanto, não é a presença de ações assistenciais, mas sua efetivação seletiva e residual na proteção social das camadas pobres, distante dos processos de universalização e dos direitos sociais. (RAICHELIS, 2000, p. 128)

Draibe (2003, p. 65), ao tratar das reformas dos sistemas de proteção social, diferencia os programas sociais universalistas e inclusivos, que contribuem para a democratização, dos programas seletivos neoliberais, que, apesar de promoverem o crescimento, restringem as ações sociais ao atenderem apenas os segmentos mais empobrecidos da população. Esse preceito neoliberal de focalização e seletividade das políticas garante atendimento prioritário às pessoas e grupos sociais em situação de desigualdade social; porém é excludente, porque deixa à margem uma parte da população que nem se enquadra nos critérios socioeconômicos seletivos e nem tem condições de pagar pelos serviços.

Kauchakje (2007a, p. 56) afirma que partir dos anos de 1980 a proteção social apresenta duas propostas: a proposta neoliberal, com menor ênfase nas políticas sociais e de trabalho, além da corresponsabilidade do Estado e sociedade civil na realização das ações sociais, e a proposta da gestão social, com “políticas sociais e de trabalho, sob responsabilidade do Estado, mas com a participação da sociedade civil”.

Em relação à assistência social, somente a partir de 1993, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) colocou-a numa nova concepção, afastando o caráter assistencialista que ainda possuía e reconhecendo no Estado o responsável pela efetivação dos direitos sociais; em 2004, a Política Nacional da Assistência Social (PNAS) consolidou a assistência social como política pública e direito social; e em 2005, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), construído e implementado como requisito essencial da LOAS, efetivou a assistência social como política pública, fazendo com que a assistência social brasileira adquirisse “identidade” de

política pública social e uma nova história começou a ser escrita, mesmo diante das restrições políticas e econômicas que permeiam as relações sociais.

Entretanto, a política pública de assistência social não se restringe à intervenção exclusivamente estatal, uma vez que supõe a participação da sociedade civil organizada em sua formulação, implementação e gestão. Essa política que supõe a transferência de um bem, serviço ou recurso financiado pelo fundo público não requer nenhuma contribuição ou contrapartida dos seus usuários, pois, segundo a definição constitucional, será prestada a quem dela necessitar, independentemente de qualquer contribuição à seguridade social (RAICHELIS, 2000, p. 130-131).

A assistência social, enquanto uma política pública, possui caráter de política de proteção social, articulada a outras políticas sociais voltadas à garantia dos direitos e de condições dignas de vida. “Desse modo, a assistência social configura-se como possibilidade de reconhecimento público da legitimidade das demandas de seus usuários e espaço de ampliação de seu protagonismo”. Configura-se como um espaço para defesa e atenção dos interesses e necessidades sociais da população mais empobrecida, no combate à pobreza, discriminação e subalternidade econômica, cultural e política. “Assim cabe à assistência social ações de prevenção e provimento de um conjunto de garantias ou seguranças que cubram, reduzam ou previnam exclusões, riscos e vulnerabilidades sociais” (YAZBEK, 2006, p. 127).

Para melhor compreender as determinações da política pública de assistência social e a sua importância como política garantidora de direitos é preciso inseri-la no conjunto das políticas sociais, essas que compõem uma das áreas das políticas públicas brasileiras e aqui estão representadas pela educação, habitação, previdência social, saúde, segurança alimentar e nutricional e trabalho.

2.2 POLÍTICAS SOCIAIS

Behring e Boschetti (2007, p. 71-81) apresentam uma reflexão sobre o surgimento e desenvolvimento da política social no Brasil, considerando-a inserida num processo e em particularidades históricas próprias, que caracterizaram a formação do capitalismo brasileiro – enquanto um país da periferia do mundo capitalista – de forma bem diferente do ocorrido nos países de capitalismo central,

porém, mantendo as características principais daquele sistema. O processo de colonização brasileira serviu para a acumulação de capital nos países centrais. O período imperial e o republicano, mesmo a partir de relações modificadas, não alteraram significativamente a subordinação brasileira e sua dependência ao mercado mundial, construindo uma economia voltada para interesses de fora e mercados distantes. A escravidão marcou a cultura, os valores, as ideias, a ética, e principalmente a condição do trabalho brasileiro, carregado até os dias de hoje de desqualificação, que é o que define a relação capital/trabalho no País. A transição para o capitalismo deu-se a partir da substituição do trabalho escravo pelo trabalho livre agrário. A Independência rompeu com a aristocracia agrária, fazendo surgir novos agentes econômicos e determinando uma nova sociedade nacional, que apresentava ausência de compromissos com os direitos do cidadão por parte das elites econômico-políticas, o poder passou a ser organizado no próprio país (e não mais em outro), porém não havia autonomia para construir a Nação livre, devido aos componentes conservadores do passado que se mantinham e que ocultavam as ideias liberais associadas ao trabalho livre. A política social brasileira nasceu a partir dessas relações de dependência aos países centrais, da ausência de lutas operárias (no final do século XIX) e da constituição da classe operária como uma classe para si, e a questão social constituía-se manifestada pelo pauperismo pós-abolição (só colocando-se como questão política no início no século XX).

Boneti (2007, p. 11-17) discute a política pública, no atual contexto histórico brasileiro, entendida como uma ação construída e realizada a partir das relações de forças originadas na sociedade civil organizada, numa disputa de interesses diversos e ideologias, com a finalidade de intervir na realidade social. Da relação de forças do Estado, classes sociais e sociedade civil originam-se os agentes definidores das políticas públicas, que possuem maior ou menor representatividade, conforme o poder que cada segmento representado possui. A relação de interesses diversos justifica-se pelo fato de esses agentes estarem inseridos em diferentes classes e segmentos sociais, cada qual em busca de interesses específicos. E a construção de ideologias, se entendidas como verdades absolutas, surgem da inter-relação entre a produção econômica, cultura e interesses dos grupos dominantes, no momento histórico referido, e é a partir dessas verdades absolutas que as políticas públicas são elaboradas e operacionalizadas.

Ao tratarem do Estado, do governo e da política pública no Brasil, Battini e Costa (2007, p. 21) afirmam que as funções do Estado foram ampliadas devido à complexidade da vida em sociedade. A partir do século XX, deixou de ser entendido como um “mero instrumento de dominação capitalista para ser concebido como o resultado da organização política de uma sociedade de classes na qual há conflito de interesses”, expressando a luta entre as diversas forças políticas que organizam a sociedade. As políticas públicas são marcadas por esses conflitos e disputas de interesses, materializam o poder do Estado e resultam do pacto político firmado na sociedade.

Sobre as políticas públicas, Kauchakje (2007a, p. 61-70) explica que “são formas de planejamento governamental que têm o objetivo de coordenar os meios e os recursos do Estado e também do setor privado para a realização de ações relevantes e politicamente determinadas”⁹. As políticas públicas implicam atividade de organização do poder e são instrumentos de ação “voltados para o interesse público, pautado nos embates entre interesses sociais contraditórios”. Estão diretamente relacionadas às legislações, pois são aplicativos dos artigos constitucionais e das leis que os regulamentam.

O ciclo de vida das políticas públicas compreende desde sua origem, planejamento, implementação, execução até a sua avaliação e reformulação para atender novas demandas. Originam-se de propostas que entram na arena política e na agenda do Estado, vindas de atores sociais pertencentes a grupos de pressão social, de movimentos sociais e dos próprios representantes governamentais. Os recursos financeiros para a implementação das políticas públicas provêm de recursos federais, estaduais e/ou municipais e também dos recursos provenientes de doações de pessoa física, pessoa jurídica (nacional ou estrangeira) e organizações sociais (nacionais ou internacionais). Tanto na composição da legislação quanto na captação do orçamento de uma política pública, “entram em jogo disputas de interesse e capacidade de organização e participação dos grupos sociais envolvidos”. As políticas públicas são estreitamente vinculadas umas às outras, sendo intersetoriais e transversais, mas estão separadas apenas para a compreensão de sua abrangência e do ordenamento da gestão pública. Dessa

⁹ Essa definição foi formulada com o apoio da professora universitária e procuradora do Estado Fabiane Bessa.

forma, estão divididas em áreas, e cada área possui diversas políticas setoriais, conforme o quadro abaixo demonstra (KAUCHAKJE, 2007a, p. 63-64).

Tabela 01 – Divisão das políticas públicas em áreas e setores

Áreas das políticas	Políticas setoriais
Políticas ambientais	- controle ambiental - recursos hídricos - parques, áreas verdes e áreas de proteção - recursos naturais - resíduos sólidos
Políticas culturais	- artes plásticas, teatro, cinema, música - patrimônio cultural
Políticas econômicas	- trabalho - finanças públicas - desenvolvimento econômico local
Políticas sociais	- assistência social - educação - habitação - previdência social - saúde - segurança alimentar e nutricional - trabalho
Políticas de direitos específicos	- crianças, adolescentes e jovens - idosos - gênero - etnias - pessoas com deficiência - consumidor
Políticas de infraestrutura	- energia - transporte - redes de abastecimento de água - redes de coleta de esgoto - telecomunicações
Política de uso e ocupação do solo	

Fonte: KAUCHAKJE, 2007a, p. 63-64.

Toda política pública é uma forma de intervenção na vida social, estruturada a partir de processos de articulação de consenso e de embate entre atores sociais com interesses diversos, decorrentes de suas posições diferenciadas nas relações econômicas, políticas, culturais e sociais (KAUCHAKJE, 2007a, p. 68).

A elaboração das políticas públicas dos países periféricos tem a interferência de condicionantes globais por conta da dependência econômica desses países em relação ao capital global (empréstimos) e por conta do interesse do capital na

imagem dos países periféricos, fazendo-os adotar modelos homogêneos de desenvolvimento econômico e social. Condicionantes nacionais podem também assumir o papel de global, ao defender o projeto econômico do capitalismo global, por meio de seus agentes que são determinantes na elaboração e implementação das políticas públicas. Agentes representantes da sociedade civil organizada, como ONGs e movimentos sociais, constituem-se como os agentes confrontantes desses projetos das elites e classes dominantes. Os condicionantes locais são importantes para a efetivação das políticas públicas, pois é na instância local que ocorre a execução das políticas, devendo apresentar eficácia na realização da ação (BONETI, 2007, p. 15-17).

O debate em torno da elaboração de uma política pública, portanto, é feito entre os “agentes do poder”, quer seja nacional ou global, constituindo-se, na verdade, de uma disputa de interesses pela apropriação de recursos públicos, ou em relação aos resultados da ação de intervenção do Estado na realidade social (BONETI, 2007, p. 16-17).

Outro fator condicionante das políticas públicas está relacionado com as alterações que as políticas sofrem ao longo do tempo, podendo ser observado, por exemplo, em relação à implementação de políticas ambientais, que foram decorrentes do agravamento dos problemas ambientais, principalmente nos anos de 1980, que consolidaram esse novo campo da política, mas que foi superada posteriormente pela demanda socioeconômica decorrente do desemprego, na década seguinte, num novo momento histórico (FREY, 2000, p. 219-220).

Uma das áreas das políticas públicas é composta pelas políticas sociais. Cabe ao Estado, por meio das políticas sociais, garantir os direitos sociais, oferecendo serviços que respondam às necessidades sociais da população. Segundo Couto (2004, p. 48), as políticas sociais, necessariamente, devem ser pensadas sempre relacionadas à política econômica, pois muito mais do que querer apenas amenizar as desigualdades causadas pela situação macroeconômica, é preciso buscar a superação das injustiças provenientes do modo de produção do capital.

A concretização dos direitos sociais depende da intervenção do Estado, estando atrelados às condições econômicas e à base fiscal estatal para ser garantidos. Sua materialidade dá-se por meio de políticas sociais públicas, executadas na órbita do Estado (COUTO, 2004, p. 48).

Assim, os direitos constitucionais são concretizados por meio das políticas públicas de corte social, elaboradas pelo Estado com a participação da sociedade civil organizada, para atender à demanda existente.

As políticas sociais são consideradas como uma estratégia governamental ou resposta à população menos favorecida economicamente e/ou àquela que está em situação de risco e/ou vulnerabilidade social. Para entender a origem e a necessidade das políticas sociais, precisa-se ter como pressuposto que elas são decorrentes do sistema capitalista e de suas implicações nas relações sociais, que fragilizam e desprotegem a classe trabalhadora, empobrecendo-a. Entendidas como uma forma de intervenção estatal nas relações sociais, as políticas sociais surgiram, principalmente, a partir das pressões dos movimentos populares no final do século XIX.

No Brasil,

Até 1887, dois anos antes da proclamação da República no Brasil (1889), não se registra nenhuma legislação social. No ano de 1888, há a criação de uma caixa de socorro para a burocracia pública, inaugurando uma dinâmica categorial de instituição de direitos que será a tônica da proteção social brasileira até os anos 60 do século XX. Em 1889, os funcionários da Imprensa Nacional e os ferroviários conquistam o direito à pensão e a 15 dias de férias, o que irá se estender aos funcionários do Ministério da Fazenda no ano seguinte (BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p. 79-80).

Em 1891, houve a primeira legislação para regulamentar o trabalho infantil, porém, nunca se efetivou. Em 1892, o direito à pensão foi concedido aos funcionários da Marinha. Em 1903 e 1907 surgiram, respectivamente, os sindicatos na agricultura e nas indústrias rurais, e dos trabalhadores urbanos, por influência dos imigrantes, que trouxeram vestígios dos movimentos anarquistas e socialistas europeus para o Brasil, além do reconhecimento do direito à organização sindical. Em 1911, a jornada de trabalho foi, legalmente, reduzida para 12 horas diárias. Em 1919, os acidentes de trabalhos foram regulamentados, porém não entendidos como consequência das condições coletivas de trabalho, mas ainda apoiados em responsabilidades individuais (BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p. 80).

Na década de 1920, foram criadas diversas legislações para garantir benefícios do seguro social aos trabalhadores, como a Caixa de Aposentadorias e Pensões (CAPs) para os funcionários das estradas de ferro, em 1923; para os trabalhadores portuários e marítimos, em 1926; e para os trabalhadores telegráficos

e radiotelegráficos, em 1928. A partir de 1926, foram criados os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), sendo o dos funcionários públicos o primeiro a ser fundado. Em 1927 foi aprovado o Código de Menores, uma legislação punitiva da então chamada delinquência juvenil¹⁰. Em 1930, foi criado o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, que tinha a função de “fiscalizar, ordenar e controlar as ações junto à força de trabalho”. Observa-se assim que as primeiras iniciativas de proteção social por parte do Estado estavam diretamente relacionadas ao mundo do trabalho, de forma restritiva a algumas categorias, excluindo os trabalhadores não inseridos nessas áreas¹¹, os desempregados e os trabalhadores informais (SPOSATI *et al.*, 1998, p. 42; BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p. 80).

Após a crise internacional do capital (1929 a 1932) e do movimento nacional de 1930, mais conhecido como a Revolução de 30 – que quebrou a hegemonia do café – houve uma grande mudança na correlação de forças no interior das classes dominantes. Uma mudança que acabou por se refletir na classe dos trabalhadores brasileiros, além de causar uma forte disputa pela hegemonia e direção do processo de modernização, mesmo que de forma conservadora. Em 1942 foi criada a Legião Brasileira de Assistência (LBA) para atendimento das famílias dos pracinhas que combateram na II Guerra Mundial, coordenada pela primeira-dama, mas que possuía características de tutela, favor e clientelismo e não de política social. Em 1941 o Código de Menores desdobrou-se no Serviço de Assistência ao Menor (SAM), mas manteve a coerção e os maus-tratos aos jovens pobres. Entende-se que foi nesse período, a partir dessas ações, que a política social foi introduzida no Brasil (BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p. 106-108).

A Constituição de 1937, que levou o Estado a reconhecer as categorias de trabalhadores e a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), em 1943, que apresentava um modelo corporativista e fragmentado para o reconhecimento dos direitos no Brasil, caracterizaram uma cidadania sem regulação, de forma a contradizer-se com o próprio processo histórico de constituição de direitos. O Brasil seguiu padrões internacionais de intervenção sobre a questão social, apesar de

¹⁰ Somente a partir de 1990, com a aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente, essa legislação punitiva teve seu conteúdo modificado substancialmente.

¹¹ Inicialmente, privilegiou-se os trabalhadores vinculados à monocultura do café, pois a economia brasileira estava voltada, naquele momento, para a sua exportação. Somente depois da crise de 1929-1932 e da Revolução de 1930, que incidiu sobre esse comércio, é que houve uma diversificação da economia brasileira e outras categorias de trabalhadores passaram a ser atendidas pelas legislações sociais.

suas características particularizadas. Desde então houve uma expansão fragmentada e seletiva das políticas sociais. No pós-guerra (1945), o Brasil encontrava-se mais urbanizado e industrial, apesar da ainda forte vocação agrário-exportadora. A Constituição de 1946 foi uma das mais democráticas e, até o início da ditadura militar, em 1964, houve um período de intensa luta de classes. Em 1953 houve a separação dos Ministérios da Saúde e Educação e novos IAPs foram criados. Foram aprovadas no Congresso a Lei Orgânica da Previdência Social, em 1960, e a da Previdência Rural, em 1963. Um período de grande instabilidade institucional gerou-se com o suicídio de Vargas (1954) e a renúncia de Jânio Quadros (1961), além do golpe militar de 1964, que impediram consensos em torno de um projeto nacional que incluísse uma nova política social, marcando no período uma lenta expansão dos direitos. Durante o período de ditadura (1964 até 1984), prevaleceu um novo momento de modernização, que teve importantes consequências para a política social, que se ampliou de forma tecnocrática e conservadora. Em 1965 criou-se a Fundação Nacional para o Bem-Estar do Menor (Funabem), que substituiu o Serviço de Assistência ao Menor (SAM), mas manteve seu caráter punitivo (BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p. 108-111).

Ainda nesse período, a questão social passou a ser enfrentada tanto com repressão quanto com assistência, com o objetivo de manter sob controle qualquer força de trabalho que se destacasse. Nesse sentido, houve perda das liberdades democráticas, acarretando em censura, prisão e tortura para quem despontasse contra o regime, ou incitasse a algum tipo de manifestação popular. Nesse contexto de perdas, o Estado legitimou-se por meio da expansão e modernização das políticas sociais, principalmente as referentes à previdência social, que foi fortemente ampliada, a partir da centralização da previdência no Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), em 1966; que incorporou os acidentes de trabalho (1967), ampliou-se para os trabalhadores rurais (1971), para os domésticos (1972), jogadores de futebol e autônomos (1973) e ambulantes (1978); e em 1974 criou a Renda Mensal Vitalícia para idosos pobres, que contribuíram, pelo menos por um ano, para a previdência. Ainda em 1974 foi criado o Ministério da Previdência e da Assistência Social¹² que, em 1977, transformou-se no Sistema Nacional de

¹² Esse Ministério incorporou a LBA, a Funabem, a Central de Medicamentos (CEME) e a Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social (Dataprev).

Assistência e Previdência Social¹³ (SINPAS), associando previdência, assistência e saúde, com ênfase no tratamento curativo, individual e especializado, e não preventivo ou em prol da saúde pública; com intensa institucionalização da previdência e saúde, mas mantendo a assistência social com menor importância. Com a criação do Banco Nacional de Habitação (BNH) houve incentivo à construção civil na edificação de casas populares, impulsionando a economia. Para financiar essa política habitacional, criaram-se fundos de indenização aos trabalhadores como Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), Plano de Integração Social (PIS) e Pasep (Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público) – que, na verdade, eram mecanismos de poupança forçada (BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p. 136-137).

A ditadura militar, ao mesmo tempo em que se legitimava por meio das políticas sociais – apesar do seu acesso restrito – permitiu que a saúde, a educação e a previdência privadas se desenvolvessem para atender aqueles que poderiam pagar, consolidando um sistema duplo de acesso às políticas (políticas privadas para os que podem pagar e políticas públicas para os que não podem pagar) (BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p. 137).

A partir de 1974, o projeto tecnocrático e modernizador-conservador do regime militar iniciou um processo de decadência, devido às limitantes internas e em função da economia internacional, que o obrigaram a um processo de abertura lento e gradual numa transição para a democracia.

Em relação à economia, segundo Behring; Boschetti (2007, p. 138), os anos de 1980 ficaram conhecidos como uma década perdida, porém, na área social, podem ser lembrados como anos de conquistas democráticas, decorrentes das lutas sociais, concretizadas na Constituição de 1988. Também nessa década houve do ponto de vista político, a retomada do Estado democrático de direito, o que permitiu a reafirmação das liberdades democráticas, afirmação dos direitos sociais, direitos trabalhistas e reforma agrária, dentre outros. Porém, como o Estado voltou-se para a direção neoliberal,

¹³ Esse Sistema compreendia, além das instituições já incorporadas no Ministério da Previdência e da Assistência Social, também o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), o Instituto Nacional de Assistência Médica (INAMPS) e o Instituto Nacional de Administração da Previdência Social (Iapas).

[...], a Constituinte foi um processo duro de mobilizações e contramobilizações de projetos e interesses mais específicos, configurando campos definidos de forças. O texto constitucional refletiu a disputa de hegemonia, contemplando avanços em alguns aspectos, a exemplo dos direitos sociais, com destaque para a seguridade social, os direitos humanos e políticos, pelo que mereceu a caracterização de “Constituição Cidadã”, de Ulisses Guimarães. Mas manteve fortes traços conservadores, como a ausência de enfrentamento da militarização do poder no Brasil... (BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p. 141-142).

Apesar dessas adversidades referentes à Constituição, ao mesmo tempo em que se conquistavam e ampliavam direitos sociais, as ideias neoliberais restringiam e minimizavam as políticas sociais. Os anos de 1990 foram marcados por essas ideias, que tiraram das políticas sociais o caráter universalista, impondo a seletividade e focalização. Draibe (2003, p. 64) admite que não só o neoliberalismo, mas também a globalização, foi responsável pelo sucateamento dos Estados de Bem-Estar Social nessa época, por imporem uma reduzida responsabilidade pública e propagarem a ideia de uma política somente para os pobres, fazendo retornar a tese do Estado Mínimo, principalmente nos países latino-americanos.

No Brasil, os anos de 1990 iniciaram com uma situação hiperinflacionária, sob o governo Collor de Mello (1991-1993), depois houve o início do plano de ajustamento fiscal e das reformas liberais, determinadas pelo Plano Real. Em seguida, um novo ciclo de políticas sociais abriu-se nas duas gestões do governo de Fernando Henrique Cardoso (1995-2002), que nem repetiu os feitos da década anterior, nem ficou fadado somente às temidas marcas neoliberais. Apesar das dificuldades e das contradições, as estratégias do desenvolvimento social desse governo contemplaram mudanças em três eixos: o reforço dos serviços sociais básicos; a ênfase nos programas de trabalho, emprego e renda; e o destaque aos programas prioritários, como os de combate à fome. Mesmo assim, os resultados foram insuficientes e frustrantes, como, por exemplo, as alarmantes taxas de desemprego registradas no período (DRAIBE, 2003, p. 10).

Os primeiros anos do século XXI (de 2003 em diante), sob um governo de esquerda, mais populista, de Luiz Inácio Lula da Silva, foram marcados pela ampliação dos programas de corte social, como o Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada – BPC, e com a implantação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Houve significativas reduções na porcentagem da população em situação de extrema pobreza, porém o País ainda está longe do chamado Estado de

Bem-Estar Social e as políticas sociais mantiveram-se altamente seletivas e focalizadas.

É inegável que esse programa (Bolsa Família), assim como o Benefício de Prestação Continuada (BPC) assegurado na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) e a aposentadoria dos trabalhadores rurais, tem um importante efeito na ampliação dos rendimentos dos beneficiários e conseqüente ampliação de seu acesso ao consumo de bens básicos. Mas é também inquestionável que seu caráter *ex-post*, seus baixos valores e seus rígidos e muitas vezes vexatórios critérios de acesso conseguem apenas minorar os efeitos mais perversos da pobreza extrema, sem causar impactos estruturais na redução das desigualdades sociais e na desconcentração da riqueza (BOSCHETTI, 2007, p. 14 – grifo do autor).

Boschetti (2007, p. 13) apresenta uma crítica ao lembrar que os direitos sociais não foram universalizados, que a última contrarreforma da previdência (1993), já no governo Lula, restringiu direitos; que a saúde não assegura atendimento nem mesmo suficiente para os casos urgentes, que faltam medicamentos e a fila de espera é longa; e que a assistência social continua com a abrangência restrita e não superou a focalização nos segmentos e situações específicos.

Assim, as políticas sociais possuem uma dimensão histórica, econômica, política e cultural. Do ponto de vista histórico, elas se originam e se relacionam como respostas às expressões da questão social, que possuem particularidades referentes às transformações da sociedade ao longo do tempo. Do ponto de vista econômico, relacionam-se com as questões econômicas e seus efeitos, em cada momento histórico, sobre o modo de produção capitalista, que incide diretamente sobre a vida social da classe trabalhadora, como as crises econômicas que afetam o mundo do trabalho. O ponto de vista político das políticas sociais demonstra a relação do Estado com os interesses das classes sociais, que ora apoiam, ora resistem a determinadas políticas, interferindo nas suas conformações. O ponto de vista cultural das políticas sociais considera os valores e *ethos* que os sujeitos políticos portam em determinado tempo histórico, fazendo-se importantes para a configuração das políticas (BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p. 43-45).

Segundo Oliveira (2008, p. 106), as políticas sociais são classificadas em três segmentos: preventivas, compensatórias e redistributivas. Elas devem permanecer em constante interação e integração nas três esferas de governo.

As políticas preventivas são aquelas que possuem o poder de diminuir ou impedir problemas sociais graves, como, por exemplo, questões de saúde pública, saneamento básico, nutrição, emprego, etc. As políticas compensatórias são aquelas que remediaram problemas já existentes, geralmente por deficiência de políticas preventivas ou falhas de outras políticas setoriais que interferem no social, como as políticas econômicas ou de emprego e renda. O sistema previdenciário, por exemplo, é um tipo de política compensatória. Finalmente, as políticas redistributivas são aquelas que implicam efetiva transferência de renda, como o Programa PIS/Pasep ou o Programa Bolsa Família, por exemplo (OLIVEIRA, 2008, p. 106).

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 ampliou direitos sociais, como a assistência social e a segurança alimentar e nutricional; programas de transferência de renda (BPC, por exemplo); a gestão social partilhada com a sociedade civil; a participação popular (conselhos, fóruns e conferências, etc.).

A descentralização política permitiu que cada município pudesse discutir algumas políticas públicas e sociais em instância local, permitindo direcioná-las às particularidades da realidade existente, porém existem entraves e rodeios em torno desse processo de descentralização, devido principalmente à realidade brasileira, que é permeada historicamente por grandes desigualdades sociais e regionais.

Arretche (2004), ao discutir federalismo e descentralização, afirma que os Estados federativos produzem um menor gasto social e as coberturas de seus programas sociais são menos abrangentes; há variações na capacidade de coordenação das políticas nacionais, devido à maneira como estão estruturadas as relações em cada um dos seus Estados; há problemas para a coordenação dos objetivos dessas políticas, devido à superposição de competências e competição nas três esferas de governo. Assim, nos Estados federativos há uma tendência de caracterizar as políticas sociais por um mínimo denominador comum, por conta dos inúmeros impedimentos no seu processo decisório. Já nos Estados federativos descentralizados, os governos estaduais e municipais têm autonomia política e fiscal, que os permitem adotar uma agenda na área social própria, independente da agenda do Executivo federal, pois são entes federativos autônomos, caracterizados pela independência. Dessa forma, podem direcionar sua agenda da área social às particularidades de cada estado/município.

Souza (1999, p. 3), sobre redemocratização, federalismo e descentralização, tece uma crítica, ao afirmar que no Brasil, desde os anos de 1980, esses processos iniciaram acompanhados de profundas transformações referentes à ampliação do papel dos governos subnacionais relacionados aos gastos sociais. Porém, persistiu

uma tendência em recentralizar recursos, devido ao endividamento dos governos subnacionais, por manter seus investimentos nos programas sociais, até porque as diferenças regionais e de renda não são enfrentadas em curto ou médio prazo; e esse alto grau das desigualdades sociais e regionais faz com que os governos subnacionais implementem programas muito heterogêneos, em se tratando de um Estado federativo. Também o processo de redemocratização exigiu do Estado-maior comprometimento frente às desigualdades sociais, o que não foi cumprido devido às restrições da política econômica.

A redemocratização traz consigo a bandeira da descentralização política, fiscal e administrativa e da "restauração" do federalismo, juntamente com compromissos de melhorar os serviços públicos e de promover a distribuição da renda. A maioria dessas demandas recebeu tratamento especial na Constituição de 1988 (SOUZA, 1999, p. 7).

A Constituição aprovou medidas para fortalecer os governos subnacionais, porém manteve, por tradição, o monopólio legislativo na esfera federal, centralizando na União questões como energia elétrica, trânsito e educação, que dependem de uma legislação federal. Souza (1999, p. 8-9) considera a descentralização e o fortalecimento da Federação como um “exercício de engenharia política e constitucional”, com as seguintes características: o governo federal se responsabilizou pela descentralização, em relação à divisão de recursos para as esferas subnacionais, por conta da situação de grandes desigualdades regionais; o governo federal não reagiu às suas perdas porque a burocracia estatal estava enfraquecida e porque havia um consenso de rejeição aos feitos dos militares sobre a centralização de recursos; cada constituinte analisou o seu lado e não o todo; a restauração da democracia prevaleceu sobre a situação econômica brasileira (de déficit público e controle da inflação). Dessa forma deu-se a descentralização econômica, política e administrativa brasileira, sem objetivos claros e com múltiplos e desiguais centros de poder decisório nas questões nacionais. Depois, a esfera federal tomou algumas medidas para recentralizar o poder, tais quais: política de aumento de impostos e de alíquotas de contribuições que permaneceram centralizados no governo federal; corte de despesas e incentivo aos governos subnacionais para investirem mais nos serviços isentos das contribuições federais; e restrições para as transferências da esfera federal para as subnacionais. Os processos de redemocratização,

descentralização e federalismo fortalecidos fizeram surgir uma nova correlação de forças políticas no Brasil.

A descentralização administrativa do Estado, enquanto determinação constitucional, permitiu que a gestão municipal das políticas sociais, e em especial a política de assistência social, entendida como uma atribuição estatal, seja executada seguindo o modelo da gestão em rede, com ações e serviços partilhados com a sociedade civil organizada.

A descentralização das políticas sociais responsabilizou os municípios no planejamento e na oferta dos serviços relativos a essas políticas¹⁴. Essa responsabilização, que já tem aproximadamente vinte anos, em conjunto com a fragilidade da cultura de direitos, torna importantes os estudos sobre o acionamento da rede do sistema da política de assistência social e sobre os efeitos e repercussões acerca do entendimento relacionado ao direito à assistência social.

O princípio da descentralização do Estado, impresso na Constituição de 1988, conforme a legislação e arranjos institucionais decorrentes, permitiu que os municípios tivessem autonomia sobre algumas políticas locais, especialmente sobre as políticas sociais que são planejadas, financiadas, executadas e controladas de forma descentralizada, por meio da gestão compartilhada entre as três esferas do governo. Nesse ordenamento institucional, o município planeja e implementa a maioria das políticas sociais, de forma descentralizada, mas a partir de um desenho/arranjo que parte da União, como na política da saúde, que é regida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), na política de assistência social, regida pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e na política de educação, com a Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB).

Esse modelo de descentralização, entendido constitucionalmente, implica transferência ou delegação de autoridade legal e política aos poderes locais para que possam planejar, decidir e gerir funções do governo central. Porém, uma descentralização total do governo central, sem haver o compartilhamento de ações, promoveria o rompimento da noção federativa de Estado; assim, critérios existentes

¹⁴ Arretche (1999, p. 111) percebe que há grande variação no alcance da descentralização das políticas. São as políticas de educação fundamental, assistência social, saúde, saneamento e habitação popular, as que mais implantam programas de descentralização para os âmbitos estadual e municipal. Ao considerar que até o início dos anos de 1990 essas políticas eram todas centralizadas no governo federal, tem-se a dimensão da transformação institucional que se tem operado nessa última década.

na descentralização do Estado brasileiro, pela sua natureza administrativa, determinam que os órgãos centrais do Estado mantenham um mínimo de poder, enquanto as instâncias locais possuem autonomia relativa nas suas decisões. (JACOBI, 2000; ROVERSI-MONACO, 1991; NOGUEIRA, 1997).

Em relação ao financiamento das políticas, cada uma das esferas de governo destina uma parcela de recursos, mas a execução cabe somente às unidades federativas e aos municípios. São exemplos as políticas de saúde e assistência social, que possuem Plano Nacional, Estadual e Municipal, além dos Conselhos, também nos três níveis de governo, sendo responsáveis por diferentes complexidades de ações.

Diversos serviços e atividades sociais são realizados nos municípios, conforme as competências municipais específicas ou partilhadas entre as esferas de governo, determinadas pela Constituição Federal. O quadro abaixo demonstra alguns serviços e atividades sociais que são compartilhados entre as três esferas de governo e outros que se tornaram predominantemente, ou somente, de responsabilidade municipal. Com a análise desse quadro observa-se que o compartilhamento de competências entre as esferas de governo é mais evidente do que as competências locais, ou seja, poucas ações são estritamente municipais.

Tabela 02 – Exemplos de competências municipais em alguns serviços e atividades sociais

Esfera de Governo	Serviços/Atividades
Federal-estadual-municipal (competências partilhadas)	Saúde Assistência social e combate à pobreza Assistência às pessoas com deficiência Abastecimento alimentar Saneamento e habitação
Predominantemente municipal	Pré-escola e educação fundamental Saúde (nos níveis básicos)
Apenas municipal	Transporte coletivo

Fonte: Quadro adaptado de Souza (2004).

A partir dessa descentralização administrativa a sociedade civil organizada passou a participar da gestão pública municipal, via conselhos gestores, fóruns, orçamento participativo, dentre outras formas de participação popular. Algumas dessas formas de participação popular são exigências legais na gestão pública da maior parte das políticas sociais, como as conferências de políticas, as audiências públicas, os conselhos, que são obrigatórios para algumas políticas, como a de

assistência social, em que o Conselho Municipal, juntamente com o Fundo Municipal e o Plano Municipal da Política viabilizam o município de receber os recursos federais disponíveis para a política local. E algumas outras formas de participação popular dependem do modelo de gestão adotado no município. Por exemplo, se o modelo de gestão for democrático-participativo a tendência será ampliar a participação popular e incluir, por exemplo, o orçamento participativo.

Dessa forma, esses diversos atores – conselhos, organizações governamentais e ONGs – passaram a participar da elaboração, implementação, execução e controle das políticas públicas e sociais.

Porém, essa descentralização estatal, que é o compartilhamento de ações entre os diferentes níveis de governo, ou a transferência de ações do governo federal para estados e municípios¹⁵, fez com que esses assumissem novas competências e atribuições. Assim, produzem e executam os serviços públicos, num processo que nem sempre foi acompanhado de uma estrutura institucional, gerencial, de recursos humanos e financeiros suficiente para dar conta dessas novas responsabilidades (RAICHELIS, 2007, p. 12).

Esse novo modo de gestão municipal não só recebeu novas competências e atribuições, como também passou a compartilhar a elaboração, implementação e execução das políticas sociais com a sociedade civil organizada, ampliando a gestão pública municipal. Ainda assim, é o Estado que possui maior autoridade perante a elaboração das políticas. Em especial, a execução das políticas sociais, enquanto atribuição municipal, organiza-se numa rede de atendimento para prestação de serviços sociais, que envolve diferentes organizações da sociedade civil, as organizações não governamentais – ONGs, de caráter religioso, filantrópico, empresarial, dentre outras, além das instituições governamentais propriamente ditas.

Apesar desta pesquisa não pretender realizar a análise das políticas públicas, mas no sentido de finalizar o seu estudo e entendimento, Frey (2000, p. 212-259) demonstra que, por meio da análise das políticas públicas brasileiras é possível distinguir o que é um bom governo, qual é o melhor Estado para garantir o bem-estar da população; quais são as forças políticas no processo decisório; quais os resultados de um dado sistema político; e quais são os campos específicos das políticas setoriais (econômicas, financeiras, tecnológicas, sociais ou ambientais).

¹⁵ Ver tabela 2 acima.

Alguns conceitos básicos são importantes para a compreensão e análise de políticas públicas (*policy analysis*). Quanto às suas dimensões, tem-se: *Policy* – são os conteúdos da política; *Politics* – são os processos políticos; e *Polity* – são as instituições políticas. *Policy networks* – interação entre instituições e grupos do executivo e do legislativo e da sociedade civil, que formam as redes de atores, para elaborar e implementar políticas específicas; possui estrutura horizontal de competências. *Policy arena* – refere-se aos processos de conflito e de consenso nas diversas áreas da política e de acordo com seu caráter: distributivo, redistributivo, regulatório ou constitutivo. *Policy cycle* – trata-se da subdivisão do processo político-administrativo, para analisar as diversas fases de vida das políticas públicas. O Neo-institucionalismo não explica tudo por meio das instituições, mas contribui na configuração das políticas porque a institucionalização ou desinstitucionalização funcionam como estratégias para modificar as estruturas da política, devido ao agir desses atores políticos de acordo com interesses pessoais, identitários, políticos, etc., influenciando os processos de decisão política. A *cultura cívica* aponta que somente a *cultura de participação* fomenta interferência de forma ativa nos acontecimentos políticos, e que não é somente a *cultura política* que determina o desempenho governamental e o estilo político. Na análise dos estilos políticos, distinguem-se dois objetivos: uma *variável dependente*, em que se investigam os fatores que podem levar à consolidação de determinados programas no estilo político; e uma *variável independente*, quando se prioriza que os programas é que são influenciados pelo estilo político. A análise dos estilos políticos considera hábitos, costumes, rituais, estilos de comportamento, padrões de rotina política e formas institucionalizadas de comportamento político. A análise das políticas públicas brasileiras é limitada ao seu conteúdo, a partir de seus efeitos e com estudos de natureza apenas descritiva, desconsiderando os aspectos macrossocietários e pressupondo carência de embasamento teórico. Os fatores que dificultam a análise dessas políticas são: a descentralização política, que dá autonomia aos municípios, fazendo com que a relação entre o executivo e o legislativo seja divergente na prática; a multiplicidade institucional que configura a concretude das relações municipais, porque apresenta um grande conjunto de arranjos institucionais e de leis complementares; o processo democrático que moderniza o Estado e a sociedade; o surgimento de novas forças e atores políticos; a falta de determinação político-ideológica da população e dos partidos políticos; o

grau de consolidação democrática, a cultura política e administrativa; a fragilidade e a precariedade das novas instituições democráticas; e a interferência de padrões de comportamento político como clientelismo, populismo e patrimonialismo. A análise de políticas públicas brasileiras com tendência neoinstitucional requer a análise da realidade direcionada ao funcionamento das instituições e à capacidade dos atores políticos. Também o enfraquecimento das instituições estatais e o desempenho das novas redes de governança exigem reorientação na análise de políticas públicas.

As políticas de assistência social, educação, habitação, previdência social, saúde, segurança alimentar e nutricional e trabalho, integrantes do conjunto das políticas sociais, compõem o sistema relativo à política de assistência social e fazem parte também, de um sistema maior, que é o Sistema Brasileiro de Proteção Social, que tem seus princípios fundamentados na Constituição Federal e nas legislações específicas de cada uma das políticas sociais.

2.2.1 Educação

O processo histórico da educação formal, no Brasil, divide-se, segundo Saviani (2007, p. 14-17), em oito períodos. O 1º período iniciou em 1549, com a chegada dos jesuítas. Colégios e seminários foram instituídos, mantendo-se a vertente religiosa da pedagogia tradicional durante todo o período, que terminou em 1759, com a expulsão dos jesuítas. O 2º período, iniciado a partir daí, permitiu a coexistência entre as vertentes religiosas e leigas da pedagogia tradicional, abrindo espaço para as ideias pedagógicas inspiradas no laicismo que caracterizou a visão iluminista. Em 1924, com a fundação da Associação Brasileira de Educação (ABE), o movimento renovador ganhou força no ideário da substituição da pedagogia tradicional pela pedagogia nova. Em 1932, com a divulgação do “Manifesto dos pioneiros da educação nacional”, iniciou-se o 3º período, que manteve equilibradas as vertentes de educação tradicional e nova. Esse Manifesto é o marco indicador da renovação no campo pedagógico, mas a disputa desse campo com o grupo católico persistiu até meados dos anos de 1940. A elaboração do anteprojeto da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), no ano de 1947, marca o início do 4º período da história da educação no Brasil. Esse anteprojeto foi elaborado em

cumprimento à Constituição Federal de 1946, que determinou ao governo central fixar as diretrizes e bases da educação nacional. A comissão responsável pela elaboração do anteprojeto era composta, na maioria, por lideranças educacionais representantes do movimento renovador, caracterizando esse período pelo predomínio da influência da pedagogia nova. Em 1961, com a promulgação da primeira LDB, iniciou-se o 5º período, marcado pela implantação de experiências inovadoras da pedagogia nova, que acabou por entrar em crise, e pela articulação por um novo ideário: a pedagogia tecnicista. O 6º período iniciou em 1969¹⁶, a partir das reformas do ensino preparadas pelo governo militar, no ideário da pedagogia tecnicista, porém, as lideranças intelectuais expressivas da época apresentaram resistência e elaboraram e difundiram uma crítica à pedagogia oficial, embasada pelas teorias crítico-reprodutivas. A partir da emergência da pedagogia histórico-crítica e suas propostas alternativas, em 1980, iniciou-se o 7º período, com a realização da I Conferência Brasileira de Educação (CBE), que apresentou a exigência de formulação de uma pedagogia crítica e não reprodutivista. Em 1991, com a realização da sexta e última CBE iniciou-se o 8º período, sinalizado pela “realidade rebelde” que enfraqueceu a formulação e as tentativas de implantação de propostas de uma pedagogia crítica. Em 1996, com a realização do I Congresso Nacional de Educação (CONED) e promulgação da segunda LDB encerra-se esse período. Tem-se de um lado o governo federal, fazendo prevalecer sua visão no processo de discussão e aprovação da nova LDB, e, do outro, as ideias pedagógicas defendidas pelo movimento dos educadores, que manifestaram crítica e resistência às ideias pedagógicas dominantes e formularam alternativas para uma política educacional capaz de renovar a prática pedagógica.

Desde então, o 9º período da história da educação no Brasil está em construção. Como será rotulado? Qual prioridade irá defender? Qual perspectiva apresentará? Quais benefícios trará para os técnicos envolvidos nessa política social e, principalmente para os seus usuários? Como se dará a relação do governo com o movimento dos educadores por ocasião de um novo processo de elaboração e promulgação da terceira LDB? E como será a representatividade do movimento dos educadores nesse momento, será mais significativa, com maior participação nesse processo?

¹⁶ Ano em que entrou em vigor a Lei 5.540 (reforma universitária), que introduziu as habilitações técnicas no curso de pedagogia.

A legislação vigente, relacionada à política de educação, deixa claro que a abrangência da educação vai além do espaço escolar, envolvendo a família e a sociedade. Na Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996, artigo 1º, lê-se que “A educação abrange os processos formativos das relações sociais presentes no cotidiano da vida familiar, da convivência humana, do trabalho, das instituições de ensino e pesquisa, dos movimentos sociais, das organizações da sociedade civil e das manifestações culturais” (BRASIL, 1996). Em relação à educação escolar, esta deve desenvolver-se predominantemente em instituições próprias e vincular-se ao mundo do trabalho e à prática social.

A educação é um direito público subjetivo, é dever da família e do Estado, está inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, com a finalidade de desenvolver e preparar o educando, tanto para o exercício da cidadania quanto para sua qualificação para o trabalho.

Organiza-se dividida em educação básica (formada pela educação infantil, ensino fundamental e ensino médio) e educação superior. A educação infantil tem como finalidade o desenvolvimento integral – no aspecto físico, psicológico, intelectual e social – da criança, até seis anos de idade. O ensino fundamental obrigatório tem a duração de nove anos e inicia-se aos seis anos de idade, com o objetivo da formação básica do cidadão, por meio do desenvolvimento da aprendizagem; compreensão do ambiente natural e social, sistema político, tecnologia, artes e valores nos quais se fundamenta a sociedade; fortalecimento dos vínculos de família, laços de solidariedade humana e tolerância recíproca da vida social. A etapa final do ensino básico é o ensino médio, com duração mínima de três anos e finalidade de consolidar e aprofundar conhecimentos, possibilitando prosseguir os estudos; preparação básica para o trabalho e para a cidadania, formação ética, desenvolvimento da autonomia e pensamento crítico; compreensão dos fundamentos científico-tecnológicos dos processos produtivos, relacionando teoria e prática. A educação superior tem por finalidade estimular a criação cultural, o espírito científico, e o pensamento reflexivo; formar diplomados nas diferentes áreas de conhecimento; incentivar as pesquisas; divulgar conhecimentos culturais, científicos e técnicos; suscitar o desejo de aperfeiçoamento cultural e profissional; estimular o conhecimento dos problemas do mundo presente; promover a extensão, aberta à população, para difundir conquistas e benefícios resultantes da criação

cultural e da pesquisa científica geradas nas instituições (BRASIL, Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996).

A LDB objetiva atender crianças e adolescentes nos seus diversos níveis de ensino; jovens e adultos, que em idade escolar não tiveram acesso ou continuidade de estudos; educação profissional, relacionada ao trabalho, ciência e tecnologia; educação especial, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino e direcionada para os educandos com necessidades especiais; e formação de profissionais da educação. Dentre seus princípios, no artigo 3º comparecem, dentre outros, a igualdade de condições para o acesso e permanência na escola; liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar a cultura, o pensamento, a arte e o saber; respeito à liberdade e apreço à tolerância; gratuidade do ensino público em estabelecimentos oficiais; gestão democrática do ensino público (BRASIL, Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996).

Na esfera municipal, a educação é uma das políticas que integram a política municipal de desenvolvimento social, conforme consta no Plano Diretor da cidade de Curitiba, apresentada nos artigos 36 e 37 como política municipal da educação, que tem como fundamento assegurar ao aluno educação de qualidade para o exercício da cidadania. Dentre seus objetivos constam o atendimento à demanda da educação infantil, conforme os parâmetros do Plano Nacional da Educação; a universalização do atendimento à demanda do Ensino Fundamental, garantindo o acesso e permanência na escola; e a promoção da erradicação do analfabetismo. E dentre suas diretrizes encontram-se a promoção do acesso da escola e da população às novas tecnologias; a ampliação e consolidação das autonomias administrativas, financeiras e pedagógicas das unidades educacionais, garantindo agilidade na viabilização de projetos pedagógicos e qualidade no atendimento; a promoção da participação da sociedade nos programas educacionais da cidade; a promoção de programas de inclusão e de atendimento a educandos portadores de necessidades especiais, preferencialmente na rede regular de ensino; e a promoção de ações que motivem a permanência das crianças e adolescentes no ambiente escolar, em especial aquelas em situação de risco ou vulnerabilidade social (IPPUC, 2010b).

Segundo o Núcleo Regional de Curitiba (2004), o número de escolas municipais que compõe a rede municipal de ensino totaliza 165, sendo 125 escolas

regulares, 36 CEI – Centros de Educação Infantil, 2 CAIC – Centros de Atendimento Integral à Criança e ao Adolescente, e 2 EE – Escolas Especiais (IPPUC, 2010c).

2.2.2 Habitação

No quadro geral das lutas pela sobrevivência, a habitação constitui aspecto central no elenco das necessidades humanas básicas, sendo bastante curioso e complexo o modo pelo qual cada sociedade ou setores de determinadas sociedades procuram resolver, nas mais diversas circunstâncias históricas, o problema do abrigo ou da moradia (SILVA, 1992, p. 11).

Por todo o Brasil, em virtude da grande desigualdade econômica e social existente, há uma heterogeneidade no “estilo de morar”, que vai das mansões e condomínios de luxo aos conjuntos populares e ocupações irregulares, como

Os famosos mocambos de Recife, as precárias construções sobre palafitas nas regiões Norte e Nordeste e mesmo no litoral de São Paulo, as favelas, os cortiços, as precárias habitações da periferia metropolitana, a par dos problemas dos loteamentos clandestinos, constituem um quadro de certo modo “clássico”, ao qual se faz referência toda vez que se pretende caracterizar as péssimas condições habitacionais de determinada cidade ou região (SILVA, 1992, p. 12).

Pode-se abrigar sob uma ponte ou morar em um prédio em ruínas, mas quando se fala em “habitação”, pressupõe-se a presença de determinadas condições que permitam viver com dignidade, como a qualidade da construção, com iluminação, ventilação, espaço, privacidade, estabilidade estrutural e durabilidade; como os serviços de infraestrutura urbana, tais quais redes de água, esgoto e energia elétrica; além dos recursos de uso coletivo, como transporte público, telefonia, correios, coleta de lixo, segurança; e dos equipamentos públicos como escolas, CRAS e postos de saúde, dentre outros. Sendo uma das três necessidades básicas do ser humano, e no processo de conquista desse direito, no Brasil, iniciou-se

Entre as décadas de 1940 e 1960, a política de habitação, mais especificamente da aquisição da casa própria, consistia na oferta de crédito imobiliário pelas Caixas Econômicas e pelos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPS) ou por bancos incorporadores imobiliários. A organização de um órgão que centralizasse a política habitacional ocorreu em 1946, no

governo do General Eurico Gaspar Dutra, quando é criada a Fundação da Casa Popular (BOTEGA, 2007, p. 67).

Em relação à política habitacional brasileira, observa-se que, em 1946, foi criada a Fundação da Casa Popular, que apresentava políticas na área da habitação popular e de saneamento urbano, e o Sistema Financeiro de Habitação juntamente com o Banco Nacional da Habitação (SFH/BNH) foram criados em 1964. A partir daí originou-se a política pública habitacional, nascida no período de governos populistas, com princípios distributivistas e perspectiva clientelista. Apesar da pouca expressividade dessa Fundação e da baixa prioridade dada ao problema habitacional pelos governos populistas, ainda assim destinaram-se verbas para a construção de habitações populares. Em relação ao BNH, já de início, havia incompatibilidade entre as teses redistributivistas que fundamentaram sua criação e o modelo econômico do período pós-64, que era altamente concentrador de renda, e que foi seguido com um Plano Habitacional que incentivava a acumulação privada, de modo a excluir as classes menos abastadas. Sendo o sistema financeiro o centro da política habitacional, essa seguiu um modelo empresarial e tratamento de mercado, devido à pressão de construtores, bancos, financeiras, associações de poupança e crédito imobiliário, que não aceitariam uma política contraditória aos seus interesses (SILVA, 1992, p. 13-14).

O BNH desde a sua constituição teve uma lógica que fez com que todas as suas operações tivessem a orientação de transmitir as suas funções para a iniciativa privada. O banco arrecadava os recursos financeiros e em seguida os transferia para os agentes privados intermediários (BOTEGA, 2007, p. 68).

Diante dessa lógica de mercado, diversos problemas surgiram, como, por exemplo, os relacionados à qualidade dos imóveis e das condições de pagamento. Sendo assim, a proposta inicial do BNH – casa própria para a população de baixa renda – foi tornando-se cada vez mais distanciada e os recursos do Banco foram redirecionados para as classes médias e altas. Prova disso é que em 1980, 65% dos recursos do Sistema Financeiro de Habitação eram destinados a essas classes (SILVA, 1992, p. 14-15).

Em 1986, o BNH foi extinto pelo governo Sarney, pelos motivos que demonstravam sua ineficiência com a política pública habitacional, e

acabou sendo incorporado pela Caixa Econômica Federal, tornando a questão habitacional uma mera política setorial para esta instituição que não possuía qualquer tradição com relação ao tema. Abria-se uma nova etapa para a política urbana e habitacional brasileira caracterizada por uma forte confusão institucional provocada por constantes reformulações nos órgãos responsáveis pelas políticas habitacionais (BOTEGA, 2007, p. 70).

A política habitacional, até então centralizada no SFH/BNH, passou a ser gerida por diversos órgãos: Banco Central, Caixa Econômica Federal, Ministério Urbano¹⁷ e Secretaria Especial de Ação Comunitária.

Dessa confusão fortaleceram-se os programas alternativos do SFH, como o Programa Nacional de Mutirões Comunitários, que atendia famílias com renda inferior a três salários mínimos. A partir de 1988, devido às transformações decorrentes da Constituição Federal, referentes à descentralização administrativa do Estado e municipalização, houve desarticulação dos sistemas estaduais de habitação, com extinção de várias COHABs (Companhias de Habitação estaduais) retração e fragilização das políticas federais, o que potencializou a gestão municipal. Em 1990, Collor assumiu a presidência do Brasil e voltou-se às políticas neoliberais, aprofundando a crise habitacional brasileira. Em 1994, o governo federal lançou os programas Habitar Brasil e Morar Município. Em 1995 a política habitacional ficou sob a responsabilidade do Ministério do Planejamento e Orçamento, com a missão de formular e implementar a Política Nacional de Habitação. Porém, com a redução dos quadros técnicos e escassos recursos financeiros houve perda da capacidade de formulação (BRASIL, Política Nacional de Habitação, 2010).

Em 2003, no governo Lula, mudanças mais significativas foram implementadas, como a criação do Ministério das Cidades que passou a ser o órgão responsável pela Política de Desenvolvimento Urbano e, dentro dela, pela Política Setorial de Habitação. Integram o Ministério das Cidades: a Secretaria Nacional de Habitação, a Secretaria Nacional de Programas Urbanos, a Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental e a Secretaria Nacional de Transporte e Mobilidade Urbana.

A Política de Habitação se inscreve dentro da concepção de desenvolvimento urbano integrado, no qual a habitação não se restringe à casa, incorpora o direito à infra-estrutura, saneamento ambiental, mobilidade e

¹⁷ Em quatro anos houve muitas transformações no ministério responsável pela habitação: Ministério do Desenvolvimento Urbano e Meio Ambiente, criado em 1985; que se transformou em Ministério da Habitação, Desenvolvimento Urbano e Meio Ambiente; e depois em Ministério da Habitação e Bem-Estar Social, extinto em 1989; quando a questão habitacional voltou a ser atribuição do Ministério do Interior.

transporte coletivo, equipamentos e serviços urbanos e sociais, buscando garantir direito à cidade.

Dentro de um modelo participativo e democrático que reconhece a participação nas políticas públicas como direito dos cidadãos, o Ministério, em 2003, articulou a realização das Conferências municipais, regionais e estaduais das cidades, que contou com a participação de amplos segmentos da população, em cerca de 3.400 municípios. Nessas Conferências foram debatidos os problemas das cidades e apresentadas sugestões visando a elaboração das políticas a serem adotadas pelo Ministério das Cidades. Em outubro de 2003 foi realizada a Conferência Nacional das Cidades, da qual resultou a criação do Conselho das Cidades e a aprovação das diretrizes para nova Política Nacional de Desenvolvimento Urbano (BRASIL, Política Nacional de Habitação, 2010).

Elaborada no ano de 2004, a nova Política Nacional de Habitação (PNH) teve como principal objetivo retomar o processo de planejamento do setor habitacional e garantir condições institucionais que promovam o acesso à moradia digna para todos os setores da população. Dentre seus objetivos gerais comparecem a universalização do acesso à moradia digna em um prazo a ser definido no Plano Nacional de Habitação, levando-se em conta a disponibilidade de recursos existentes no sistema, a capacidade operacional do setor produtivo e da construção, e dos agentes envolvidos na implementação da PNH; a promoção da urbanização, regularização e inserção dos assentamentos precários à cidade; priorização da questão habitacional nacional, integrando, articulando e mobilizando os diferentes níveis de governo e fontes, objetivando potencializar a capacidade de investimentos com vistas a viabilizar recursos para sustentabilidade da PNH; democratização do acesso à terra urbanizada e ao mercado secundário de imóveis; ampliação da produtividade e melhoria da qualidade na produção habitacional. Dentre suas diretrizes observa-se o estímulo à participação de todos os agentes públicos e privados, da sociedade organizada, dos setores técnicos e acadêmicos na formulação e implementação da Política Nacional de Habitação, com vistas à superação do déficit habitacional brasileiro; e a promoção e apoio à criação de fundos e planos habitacionais nos Estados, Distrito Federal e Municípios de forma a viabilizar a implementação e articulação de recursos e programas no âmbito do PNH (BRASIL, Política Nacional de Habitação, 2010).

Em nível municipal, a política de habitação ocupa o capítulo V do Plano Diretor da cidade de Curitiba, como integrante da política urbanístico ambiental. O artigo 25 apresenta como objetivo da política municipal de habitação a orientação das ações do Poder Público e da iniciativa privada, propiciando o acesso à moradia,

priorizando famílias de menor renda, num processo integrado às políticas de desenvolvimento urbano e regional e demais políticas municipais. Suas diretrizes gerais voltam-se para a população de menor renda, usuários da política da habitação de interesse social: asseguramento da integração da política municipal de habitação com as demais políticas públicas, em especial as de desenvolvimento urbano, de mobilidade, de geração de emprego e renda, sociais e ambientais; atuação de forma integrada com as demais políticas habitacionais dos municípios da Região Metropolitana de Curitiba, com prioridade para os limítrofes, visando a distribuição equilibrada da população no território metropolitano; promoção da ocupação do território urbano de forma harmônica, com áreas diversificadas e integradas ao ambiente natural; instituição do Plano Municipal de Habitação de Interesse Social. Quanto às diretrizes gerais da política municipal de habitação de interesse social, encontram-se, dentre outras: diversificar as modalidades de acesso à moradia, tanto nos produtos quanto nas formas de comercialização, adequando o atendimento às características socioeconômicas das famílias beneficiadas; estabelecer normas especiais de urbanização, de uso e ocupação do solo e de edificações para assentamentos de interesse social, regularização fundiária e urbanização de áreas ocupadas por população de menor renda, respeitadas a situação socioeconômica da população e as normas ambientais; promover a relocação de moradores residentes em locais impróprios ao uso habitacional e em situação de risco, recuperando o meio ambiente degradado; produzir e incentivar a produção de moradias e lotes urbanizados destinados ao atendimento de famílias de menor renda; permitir o parcelamento e ocupação do solo de interesse social com parâmetros diferenciados, como forma de incentivo à participação da iniciativa privada na produção de habitação para as famílias de menor renda; e promover melhores condições de habitabilidade às moradias já existentes, tais como salubridade, segurança, infra-estrutura e acesso aos serviços e equipamentos urbanos (IPPUC, 2010b).

2.2.3 Previdência social¹⁸

Desde o final do século XVIII foram feitas tentativas da constituição de instituições de natureza previdenciária no Brasil. Data de 1795, por exemplo, o “Plano de Beneficência dos Órfãos e Viúvas dos Oficiais da Marinha”. Em 1827, surgiu o “Meio-soldo (Montepio) do Exército” e, em 1835, o “Montepio Geral da Economia”. Nos primeiros anos da República foram adotadas algumas disposições nesse sentido para determinadas categorias do funcionalismo público e, também, para os empregados da Estrada de Ferro Central do Brasil, estendidas posteriormente a todos os empregados das estradas de ferro da República. Essas tentativas de instituir a previdência social no Brasil poucas vezes alcançaram implementação concreta, pois tiveram sempre um âmbito muito limitado, assim como todo o campo da legislação trabalhista e social da época. Dessa forma, a historiografia oficial inicia a história da previdência social no Brasil a partir da data de promulgação da chamada Lei Eloy Chaves (Decreto 4.682, de 24 de janeiro de 1923), que instituiu a criação, em cada uma das empresas de estrada de ferro, de uma Caixa de Aposentadoria e Pensões para os seus empregados. O surgimento efetivo da previdência no Brasil em 1923 é um fato que se inseriu num contexto político e social mais amplo, de mudanças que inauguraram um processo da intervenção crescente do Estado no âmbito da problemática trabalhista.

O primeiro período da história da previdência brasileira correspondeu ao intervalo entre 1923 e 1930, tendo por bases a Lei Eloy Chaves e, desde 1926, o segundo decreto, que estendeu o regime a outras categorias além dos ferroviários: os portuários e os marítimos. Nesse período o número de segurados cresceu cerca de seis vezes. Esse modelo caracterizou-se por um padrão de altos custos, correspondente a 65% da receita.

Por esse motivo, o modelo de previdência dos anos 1930-1945, o segundo período, teve uma orientação contencionista. Houve um crescimento muito marcante da massa segurada, aumentando cerca de vinte vezes. Houve ainda um aumento na contribuição dos segurados de 3% para 4%. Nesse período, a previdência tornou-se

¹⁸ A discussão apresentada neste subcapítulo é uma compilação do livro de Jaime A. de Araújo – **(Im)previdência social: 60 anos de história da previdência no Brasil**, e do artigo de Evilásio Salvador – Implicações da reforma da Previdência sobre o mercado de trabalho.

mais restritiva e mais preocupada com a acumulação de reservas financeiras do que com a ampla prestação de serviços. A legislação desse período procurou demarcar bem a diferença entre benefícios, serviços, previdência e assistência social. Estabeleceu-se que apenas os benefícios pecuniários de longo prazo (aposentadorias e pensões) eram atribuições contratuais obrigatórias da previdência social, excluindo a prestação de serviços médicos e outros. Mais tarde, um decreto, aprovado pelo CNT (Conselho Nacional do Trabalho) instituiu um teto máximo de 8% da receita para gastos em assistência médica e hospitalar. Em 1933 surgiu o primeiro IAP (Instituto de Aposentadoria e Pensões): o dos Marítimos (IAPM); em 1934 foi criado o IAPB (dos bancários); em 1936 o IAPI (dos industriários); em 1938 o IPASE (Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores do Estado) e o IAPTEC (dos empregados em transportes e cargas); cada um definia os benefícios assegurados aos seus associados. Em 1935, o Estado criou uma nova fonte de recursos para a sua contribuição à previdência: um imposto sobre as importações em geral. Como se tornou impossível continuar mantendo o velho modelo de arrecadação, um decreto, de 1936, definiu um novo sistema de arrecadação destes tributos: todas as contribuições da previdência seriam recolhidas pelas respectivas empresas a uma mesma conta especial do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, no Banco do Brasil. Desta maneira, rompeu-se com o modelo anterior a 1930, quando cada empresa depositava as contribuições diretamente nas Caixas e repassava aos associados, sem a presença do Estado. O Estado, tendo como presidente Getúlio Vargas (através do MTIC), passou a funcionar efetivamente como intermediário entre os consumidores (pagantes das contribuições) e a previdência. E não apenas com funções burocráticas, mas recolhendo os excedentes a um “fundo” por ele gerido ou injetando recursos provenientes de outros setores do orçamento (sendo que esta segunda alternativa permaneceu apenas como uma hipótese). Apesar da opção contencionista da previdência e seus prejuízos políticos, Vargas procurava ampliar suas bases de apoio em setores populares e as questões ligadas à temática trabalhista e social ocupavam papel central neste esforço. A previdência social foi estendida a um número cada vez maior de categorias novas, que reivindicavam ao Estado a cobertura previdenciária. Vargas ficou conhecido como o “criador da previdência social brasileira”.

O terceiro período da previdência social brasileira deu-se nos anos 1945-1966, havendo um rápido crescimento relativo dos gastos, após certa estabilização

ao final do período anterior, pois houve uma progressiva desmontagem das medidas de cunho contencionista. Em 1945, um decreto-lei estendeu aos aposentados e pensionistas os benefícios da assistência médica, hospitalar e farmacêutica, antes restritos aos segurados ativos e, por vezes, aos seus familiares. Iniciou-se a chamada “crise financeira” da previdência social, devido à elevação das despesas (pelo desmonte do modelo contencionista) e dos desvios na arrecadação (basicamente os atrasos e a dívida crescente dos empregadores e da União). Com a promulgação da Constituição Federal de 1946, consolidou-se o vínculo entre previdência e assistência médica, promovendo, entre outras atribuições, que seria prestada assistência sanitária, inclusive hospitalar e médica preventiva, ao trabalhador e à gestante. Os serviços médicos foram pensados em termos amplos. Em 1960 foi promulgada a LOPS (Lei Orgânica da Previdência Social) que uniformizou superficialmente os planos de atribuições dos diferentes IAPs. No contexto do golpe militar de 1964, verificou-se a fusão dos IAPs, tornando a previdência social uma organização estatal, administrada pelo governo. O saldo desse período foi a uniformização da legislação sobre contribuições e benefícios, centralização em um único Instituto, com a correspondente perda dos direitos dos trabalhadores de gerirem a instituição e de definirem a política previdenciária. Os trabalhadores rurais permaneceram excluídos da previdência. A crise financeira aprofundou-se, apresentando déficits orçamentários grandes. Houve um crescimento significativo dos serviços médicos da previdência, agora centralizados no INPS, mas persistiu uma demanda elevada que não era bem atendida.

De 1966 a 1983 deu-se o quarto período da previdência social, unificado, centralizado e identificado com o aparato estatal, cabendo uma função assistencial e redistributivista, porém limitada aos trabalhadores que constituíam a base de sustentação do orçamento. As conquistas dos trabalhadores, adquiridas em outros momentos políticos, já estavam incorporadas à sua condição de cidadania, e a previdência “despolitizada” passou a absorver as pressões dos trabalhadores já beneficiados pela LOPS e ampliou a cobertura previdenciária: em 1967, com a integração ao INPS dos seguros relativos a acidentes de trabalho; em 1971, com a criação do Prorural, estendendo efetivamente a previdência aos trabalhadores rurais; em 1972, estendeu a previdência às empregadas domésticas, e em 1973 aos trabalhadores autônomos. Esse mesmo movimento ocorreu com relação à política de assistência médica. Havia três programas previdenciários distintos: Ipase, para os

funcionários públicos; INPS, para os trabalhadores urbanos e Funrural, para os trabalhadores rurais; implicando, certamente, em diferenciações no acesso aos serviços médicos assistenciais. Em 1973, findou a primeira fase desse período e concluiu-se que a previdência é financiada pelos trabalhadores, gerida pelo Estado e que fomenta a consolidação de uma área privada de acumulação de capital, devido aos convênios entre o INPS e as empresas contratantes que compram serviços médicos de outras empresas, utilizando subsídios advindos do INPS, desobrigando este último da prestação direta de tais serviços. A segunda fase foi de 1974 a 1979, com a adoção do modelo da seguridade social no que tange à universalização dos benefícios, com a expansão dos serviços médicos e a inclusão de novas categorias sociais. Porém a compra dos serviços médicos possibilitou superfaturamento por parte dos serviços privados, prejudicando o atendimento médico e colocando em risco o sistema financeiro da instituição. A legislação previdenciária sofreu alterações que cada vez mais se aproximou do polo caracterizado como o modelo da seguridade social: incluiu o salário-maternidade; amparo previdenciário para os maiores de 70 anos e inválidos, contribuintes ou não; concessão de prestações por acidentes aos rurícolas; extinção das contribuições sobre os benefícios e o pagamento integral aos aposentados, mesmo os que retornavam às atividades; contagem recíproca do tempo de serviço público federal e atividade privada para efeito de aposentadoria; concessão de pecúlio ao aposentado que retornava à atividade e ao que ingressava na previdência após completar 60 anos; alteração do Conselho de Recursos da Previdência, a fim de agilizar decisões dos recursos de interesse dos beneficiários. Diversos mecanismos de controle foram criados na tentativa de dificultar a apropriação indevida dos recursos, melhorar o atendimento e manter inalterados os pilares do modelo: Dataprev (Empresa de Processamento de Dados da Previdência); ampliação do setor conveniado (convênios com sindicatos, universidades, prefeituras, governos estaduais e com o MEC (Hospitais Universitários); SNS (Sistema Nacional de Saúde); PPA (Plano de Pronto Ação). O clímax da crise ocorreu de 1980 a 1983, ficando conhecido como “Crise da Previdência Social”, cujas principais características foram: o surgimento de propostas de políticas alternativas para o sistema de saúde, postulando a necessidade de reformas; a eclosão dos movimentos grevistas por parte dos profissionais de saúde; a ampla divulgação da política previdenciária; o bloqueio de qualquer uma das propostas de mudança mais radical, que viesse a penalizar os

setores capitalistas mais diretamente envolvidos. Para cobrir o déficit da previdência, o presidente baixou um “pacote previdenciário” elevando as alíquotas de alguns poucos produtos importados considerados supérfluos e alterou a legislação previdenciária incluindo os aposentados e pensionistas como contribuintes e elevou o percentual contributivo dos funcionários públicos, das empresas e dos trabalhadores em geral.

O quinto período da previdência aconteceu entre 1983 e 1998, marcado pela onda neoliberal, pela paradoxal tendência de ampliação legal dos direitos previdenciários na Constituição de 1988 e antecedendo a reforma da previdência social. As décadas de 1980 e 1990 foram fortemente marcadas pela desestruturação do mercado de trabalho, aumentando as relações informais de trabalho e de inserções precárias. Essa situação poderia ter sido mais grave se o acesso ao sistema de aposentadoria não tivesse sido ampliado na CF de 1988. Após a regulamentação das conquistas constitucionais na área previdenciária, ocorreu uma ampliação na concessão dos benefícios de aposentadoria, registrando um crescimento também para os trabalhadores rurais.

A partir da reforma da previdência, em 1998, houve um corte de direitos e limitação no acesso aos benefícios. A ampliação da previdência social indicada na Constituição de 1988 sofreu um revés. Esse retrocesso marcou o mercado de trabalho, cujas alterações foram regidas pela CLT (Consolidação das Leis de Trabalho): o tempo mínimo de contribuição para aposentadoria integral por tempo de trabalho, aumentou para 30 anos para mulheres e 35 anos para homens. Instituição de idade mínima de 48 anos para mulheres e 53 anos para homens para a aposentadoria proporcional. Acréscimo no tempo de contribuição para os atuais segurados, de 40% sobre o tempo que lhes faltava para a aposentadoria proporcional, no dia 16/12/1998, esse acréscimo foi de 20% para aposentadoria integral. Estabelecimento de um teto nominal para os benefícios e a desvinculação desse teto do valor do salário mínimo. Benefícios acidentários são igualados aos benefícios comuns. Fim das aposentadorias especiais. Os benefícios garantidos pela Previdência são: aposentadoria por idade, por tempo de contribuição, especial e por invalidez; auxílio-doença, auxílio-acidente e auxílio-reclusão; pensão por morte; salário-família e salário-maternidade.

Assim, no Brasil, a consolidação da previdência social foi estruturada no mercado de trabalho, construída na lógica do seguro social, tendo como base de

financiamento a contribuição dos empregados e dos empregadores. A partir de 1980, a crise no mercado de trabalho minou a principal base de financiamento da previdência. Em 2001, menos da metade da população economicamente ativa contribuía para o sistema previdenciário, totalizando 40 milhões de trabalhadores sem proteção previdenciária. Este é um grave problema social a ser administrado pelo Estado brasileiro, que passa por uma agenda reformista, ainda não conclusa, desde 1990.

O Plano Diretor da cidade de Curitiba não apresenta nenhum parâmetro sobre essa política em nível municipal.

2.2.4 Saúde

A saúde no Brasil, segundo Paim (2006, p. 15), é compreendida mediante dois enfoques diferentes: como uma resposta do Estado aos problemas e necessidades relacionados à saúde; ou como um serviço prestado num sistema de produção, distribuição e consumo, relacionado ao setor terciário da economia. É o primeiro enfoque, saúde enquanto uma resposta social, inserido no campo disciplinar da política de saúde que interessa a esta pesquisa. A maior ou menor atenção a esse tipo de saúde depende de vários fatores, tais como influência do perfil epidemiológico da população e das condições e estilos de vida, que podem se manifestar em sofrimentos, doenças e carências que clamam por consultas médicas, vacinas, informações, exames, hospitalizações.

Ao retomar a história do Brasil, a partir da chegada da família real portuguesa, na primeira década do século XIX, havia uma primeira preocupação com a medicina social, voltada para a saúde, pois, no período anterior, essa tematização não fazia parte de nenhum projeto colonial, não passando do combate à lepra e à peste e certo controle sanitário nos portos, ruas, casas e praias, o que caracterizava o objeto da medicina na doença e não na saúde. As atividades dos cirurgiões passaram então a ser normatizadas e, em 1808, na Bahia, criou-se a primeira escola de Cirurgia, e em 1809, no Rio de Janeiro, a cadeira de Anatomia no Hospital Militar e a de Medicina Operatória. Mas foi em 1929, com a criação da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, que se iniciou a implantação da medicina social no

Brasil. Nunes (1994, p. 115) destaca que “desde a sua fundação pode-se observar a influência que a sociedade irá exercer nas decisões governamentais, no que se refere à saúde pública”. Apresentou-se um amplo programa, que ia da higiene à medicina legal, educação física para crianças, questões relacionadas aos casamentos precoces, denunciava a carência de hospitais, regulamentava as boticas e destacava o saneamento, dentre outros.

Historiadores costumam periodizar a saúde no Brasil: do final do século XIX até os anos de 1920 e de 1930 até a década de 1960. Na primeira fase destaca-se a fundação das instituições de investigação, como o Instituto Bacteriológico, dirigido por Adolfo Lutz, em São Paulo, em 1892; o Instituto Butantã e o Instituto Soroterápico Federal, dirigido por Osvaldo Cruz, ambos em 1899. Carlos Chagas, Vital Brasil e outros pesquisadores realizaram estudos e fizeram descobertas significativas no período, também marcado pelo início da medicina científica que se caracterizava pela articulação aos interesses econômicos e políticos das classes dominantes nacionais, que se voltavam para a primeira fase da acumulação capitalista, já nos anos de 1920. Depois, de 1930 a 1956, houve um processo de centralização, com a criação do Ministério de Educação e Saúde, com grandes campanhas sanitárias e o plano SALTE (saúde, alimentação, transporte e energia). Somente em 1953 houve o desmembramento desse Ministério. Em 1942 criou-se o SESP (Serviço Especial de Saúde Pública). Os anos de 1950 transcorreram com duas ideologias: do círculo vicioso da pobreza e doença, e da afirmação de que o desenvolvimentismo traria consigo a saúde. Nenhuma das duas correntes melhorou os níveis de saúde no País (NUNES, 1994, p. 116-119).

Os anos de 1960 e 1970 foram marcados pela deterioração dos níveis de saúde no Brasil, devido ao aumento da concentração de renda e o declínio do salário mínimo, sendo a medicina chamada a intervir no próprio processo social, partindo de um projeto pedagógico de ideias preventivas, que preconizavam a medicina integral como uma prática. Em 1975 foi promulgada a lei que dispõe sobre o Sistema Nacional de Saúde. Um salto qualitativo para a medicina social deu-se a partir de 1974, nos cursos de pós-graduação e também a partir de 1975, pela influência dos movimentos sociais, como associações de bairro e comunidades eclesiais de base. Em 1976 foi criado o CEBES – Centro Brasileiro de Estudos em Saúde. Diversos Seminários e Encontros realizaram-se nos anos de 1980, referentes às Ciências Sociais aplicadas à Saúde, Epidemiologia, Saúde

Ocupacional, Administração e Planejamento em Saúde, Saúde Pública, e Medicina Preventiva e Social, no intuito de discutir um novo projeto de saúde (NUNES, 1994, p. 120-130).

Em 1988, a Constituição Federal incorporou as recomendações da 8ª Conferência Nacional de Saúde (realizada em 1986) sobre a formulação de propostas políticas para a saúde. Grandes transformações ocorreram na saúde pública nos anos de 1990, com a implantação do SUS – Sistema Único de Saúde e com a ampliação da assistência médica suplementar. A medicina liberal foi substituída pela medicina tecnológica, com equipamentos de alta densidade de capital, tornando os custos dos serviços médico-hospitalares mais altos. O Estado atuava por meio da medicina previdenciária e dos serviços públicos federais, estaduais e municipais (PAIM, 2006, p. 15-16).

A Lei Orgânica da Saúde (LOS), de 1990, dispõe a saúde como direito fundamental do ser humano e como dever do Estado em garantir a saúde por meio da formulação de políticas econômicas e sociais que reduzam o risco de doenças. Porém, esse dever do Estado não exclui o das pessoas, família, empresa e sociedade.

Segundo a LOS, artigo 3º, os fatores determinantes e condicionantes da saúde são, dentre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. E a organização social e econômica do País é expressada pelos níveis de saúde da população (BRASIL, 2009a).

O SUS é constituído por um conjunto de ações e serviços de saúde prestados pelo poder público, podendo a iniciativa privada participar também, em caráter complementar. Seus objetivos são identificar e divulgar os fatores condicionantes e determinantes da saúde; e prestar assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas (BRASIL, 2009a).

E no município, o Plano Diretor da cidade de Curitiba, no artigo 42, apresenta a saúde como uma das políticas integrantes da política municipal de desenvolvimento social da cidade. Possui diversos objetivos, dentre eles: a promoção da saúde, redução da mortalidade e aumento da expectativa de vida da população. No artigo 43 constam suas diretrizes, dentre elas: promoção da melhoria do quadro epidemiológico, reduzindo os principais agravos, danos e riscos à saúde

da população curitibana; promoção de ações estratégicas de atenção à mulher, à criança, ao adolescente, ao adulto, ao idoso e ao portador de deficiência; promoção da ampliação da participação de representantes de entidades organizadas e das comunidades nos Conselhos e Conferências; promoção da educação na área de saúde, visando o autocuidado, a prevenção e a corresponsabilidade da população por sua saúde; consolidação das Unidades Básicas de Saúde como porta de entrada do Sistema de Saúde Municipal (IPPUC, 2010b).

2.2.5 Segurança alimentar e nutricional

O agravamento das relações no mundo do trabalho leva inúmeras famílias a se degradarem, por conta das decorrentes situações de desemprego, que as colocam em situação de vulnerabilidade social, quando não de risco social. Assim sendo, faz o Estado repensar o alcance de algumas políticas e criar outras, a fim de amenizar essas sequelas, principalmente para a garantia dos direitos que suprem as primeiras necessidades humanas, como o direito alimentar e nutricional.

A redução de mais de 900 mil estabelecimentos de agricultores familiares, a perda de cerca de 5 milhões de postos de trabalho no meio rural e num período de dez anos, a queda da renda como estímulo às importações de produtos tradicionalmente chaves na economia familiar como o leite, são indicativos da magnitude dos problemas que estão a exigir novas políticas para a garantia da segurança alimentar e nutricional (PACHECO, 2003, p. 34).

Entende-se por segurança alimentar e nutricional

Garantir a todo cidadão o direito humano a uma alimentação de qualidade, em quantidade suficiente e com regularidade, independente da etnia, religião, classe social, sexo e idade. Ao lado da garantia de necessidades básicas, como saúde, educação, habitação e trabalho, a prática alimentar saudável proporciona o desenvolvimento integral da pessoa humana (PORTO ALEGRE, PM, 2009a).

As diferentes instâncias do governo brasileiro têm discutido a questão relacionada à pobreza e à insegurança alimentar que permeiam as relações sociais. Essa questão está vinculada à noção de cidadania e direitos humanos. O direito à

alimentação integra a segunda geração dos direitos humanos. A pobreza e a fome são inaceitáveis nessa relação, que pressupõe igualdade e solidariedade universal. Situações de pobreza e miserabilidade da população levam-na à subnutrição e posterior desnutrição, pela carência de macronutrientes (energia, proteína, carboidratos, etc.) e micronutrientes (vitaminas e sais minerais), que são vitais ao organismo humano. A pobreza também implica, além das perdas físicas, outras carências (sociais, culturais, econômicas e políticas), exclusão e ruptura de laços sociais (PESSANHA, 2004, p. 2-3).

No Brasil, desde as décadas de 1940 e 1950, há relatos de iniciativas governamentais, na área social, para garantir acessibilidade alimentar a grupos específicos. Os restaurantes populares, universitários, empresariais, entrepostos e supermercados públicos foram as primeiras iniciativas do Serviço de Alimentação da Previdência Social (SAPS). Nos anos de 1960 houve assistência alimentar aos atingidos pela seca da região Nordeste. Na década de 1970, houve um marco nas iniciativas públicas na área alimentar, com a criação do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN), com diversos programas direcionados às populações em situação de insuficiência alimentar e grupos de risco (gestantes, nutrízes, crianças e trabalhadores do mercado formal de trabalho). Nos anos de 1980 deu-se a continuidade do INAN, por meio de diversas ações de assistência alimentar e nutricional. Com a redemocratização dos anos de 1990 houve um debate sobre os objetivos e prioridades do papel estatal nessa área. Os programas voltados aos segmentos mais fragilizados pela pobreza foram muito criticados em sua eficiência e eficácia. Pessanha (2004, p. 7) entende que nessa época as políticas sociais implementadas tinham características de seletividade e ineficiência, além de outros diversos problemas, como fusão de programas, expansão da cobertura pela redução da quantidade/qualidade dos alimentos, produtos inadequados aos hábitos alimentares da população, casos de centralização federal da compra dos produtos, evasão da clientela atendida, etc. Ainda nessa década, a criação do Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan) pretendia detectar e analisar os problemas alimentares e nutricionais referentes à distribuição geográfica, grupos sociais de risco e tendências no curto e longo prazo para subsidiar políticas e medidas de prevenção e correção dos problemas alimentares e nutricionais.

Em 1991, o documento do governo paralelo do PT: Política Nacional de Segurança Alimentar recolocou a segurança alimentar na arena política nacional, no

campo da luta político-partidária, inserindo-a na discussão dos direitos de cidadania e democracia social, tendo sido considerado um marco nacional. Em 1993 houve uma nova discussão acalorada sobre a questão da fome e pobreza no Brasil devido à publicação do Mapa da Fome pelo IPEA, indicando a existência de 32 milhões de brasileiros em situação de miserabilidade. Um movimento da sociedade civil criou nesse mesmo ano o programa Ação da Cidadania contra a Miséria e pela Vida, com a finalidade de sensibilizar a sociedade para a realidade de exclusão, fome e miséria, criando comitês de solidariedade em todo o País. Depois realizou campanhas pelo emprego e pela reforma agrária, obteve êxito na participação da I Conferência Nacional de Segurança Alimentar, em 1994, mas ficou sempre limitada às ações assistenciais imediatas, não conseguindo realizar uma ação maior, de ordem pública, voltada para a solução de problemas estruturais, geradores da fome, miséria e exclusão social (PACHECO, 2003, p. 9-10).

Ainda em 1993, retomando a Política Nacional de Segurança Alimentar, o governo vigente criou o Conselho Nacional de Segurança Alimentar (Consea), como um organismo de consulta e coordenação das políticas da presidência da República. O objetivo era consolidar parcerias entre Estado e sociedade civil, voltadas para ações de erradicação da fome e da miséria no País. Em 1995 foi instituído o Programa Comunidade Solidária, prevendo ações emergenciais e de médio e longo prazo para atender a população em situação de privação. Em 2001, o Partido dos Trabalhadores criou o Projeto Fome Zero, com uma proposta de domínio público que estimulou os debates sobre o tema da segurança alimentar e nutricional (PESSANHA, 2004, p. 14-15, 17, 23).

Em 2004, o recém-formado Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome realizou a II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Seus delegados e observadores discutiram uma nova Política de Segurança Alimentar e Nutricional (FROZI, 2004, p. 78).

A Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Sesan) é atualmente a responsável pela Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.

A missão institucional da SESAN é formular e implementar a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, promover e coordenar programas do Governo Federal nesta área. Seu principal objetivo é garantir aos cidadãos o acesso à comida e água em quantidade, qualidade e

regularidade suficientes, de maneira sustentável e respeitando as diversidades culturais.

Para tanto, a SESAN desenvolve ações estruturantes e emergenciais de combate à fome por meio de programas e projetos de produção e distribuição de alimentos, de apoio e incentivo à agricultura familiar, de desenvolvimento regional, de educação alimentar e nutricional e outros voltados a populações específicas, como indígenas e quilombolas, contribuindo assim ao conjunto de estratégias do FOME ZERO (BRASIL, 2010b).

Somente um novo modelo de proteção social, comprometido verdadeiramente em assegurar direitos, dentre eles, a Segurança Alimentar e Nutricional, será capaz de erradicar a fome e a pobreza no Brasil. Para tanto, é necessário considerar as desigualdades sociais, econômicas, políticas e culturais, a falta de acesso às políticas, as necessidades básicas humanas, a implementação de novas políticas, o conhecimento da população usuária, etc.

Segundo os Textos de Referência da II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, que traçou os princípios e diretrizes da Política de Segurança Alimentar e Nutricional,

Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) é a realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde, que respeitem a diversidade cultural e que sejam social, econômica e ambientalmente sustentáveis (CONSEA, 2004).

E quanto à Política de Segurança Alimentar e Nutricional, os Textos de Referência afirmam que

Uma política de SAN é um conjunto de ações planejadas para garantir a oferta e o acesso aos alimentos para toda a população, promovendo a nutrição e a saúde. Deve ser sustentável, ou seja, desenvolver-se articulando condições que permitam sua manutenção a longo prazo. Requer o envolvimento tanto do governo quanto da sociedade civil organizada, em seus diferentes setores ou áreas de ação – saúde, educação, trabalho, agricultura, desenvolvimento social, meio ambiente, dentre outros – e em diferentes esferas – produção, comercialização, controle de qualidade, acesso e consumo.

Uma política de SAN avança em relação às ações e programas desenvolvidos por esses diferentes segmentos ao promover os seguintes princípios:

- Intersetorialidade.
- Ações conjuntas entre Estado e sociedade.
- Equidade, superando as desigualdades econômicas, sociais, de gênero e étnicas (que vêm gerando discriminações principalmente contra os negros e indígenas).
- Articulação entre orçamento e gestão.

- Abrangência e articulação entre ações estruturantes e medidas emergenciais.
- Intersetorialidade (CONSEA, 2004).

A Lei Orgânica da Segurança Alimentar e Nutricional (Losan) foi elaborada em 2005 e sancionada em 2006. Essa lei criou o Sistema Nacional da Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan).

Em 2007, realizou-se a III Conferência Nacional, com os seguintes objetivos:

propor diretrizes para a incorporação da Segurança Alimentar e Nutricional nos eixos estratégicos de desenvolvimento do País e da sua inserção internacional; diretrizes e prioridades da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional; bases para a implementação e normatização do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) (CONSEA, 2009).

Na esfera municipal, mais precisamente no Plano Diretor da cidade de Curitiba, a segurança alimentar e nutricional comparece como uma das políticas integrantes da política municipal de desenvolvimento social, com o nome de política do abastecimento.

Seu objetivo geral (art. 30) trata da promoção da segurança alimentar e nutricional à população, principalmente àquela que se encontra em situação de risco social, por meio de um padrão nutricional melhor e da facilitação ao acesso a produtos alimentícios básicos de qualidade e baixo custo. Dentre suas diretrizes (art. 31) estão a ampliação e consolidação da Rede Social de Abastecimento; a promoção da educação alimentar que vise a forma correta e mais econômica de assegurar uma alimentação saudável; ampliação e apoio de parcerias e iniciativas na produção, distribuição e comercialização de alimentos; incentivo à produção de hortaliças, grãos e plantas medicinais em imóveis públicos e privados; promoção de ações de combate à fome; viabilização de alimentação em situações emergenciais e de calamidade (IPPUC, 2010b).

Em relação à rede social de abastecimento municipal, tem-se em Curitiba, segundo dados encontrados no banco de dados do Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Curitiba (IPPUC, 2010a), os seguintes Equipamentos Fixos Municipais de Abastecimento Alimentar: Armazém da Família (25), Mercado Municipal (1), Mercadão Popular Ônibus (50), Sacolão Curitibano Fixo (11), Restaurante Popular (1), Varejão (2).

2.2.6 Trabalho

No Brasil, a questão do trabalho iniciou-se no período da escravidão, que destituía todo e qualquer direito trabalhista. Na sociedade industrial houve a substituição da mão de obra escrava pela assalariada. A classe operária surgiu no final do Império, mas foi na República Velha que cresceu significativamente, composta principalmente pelos trabalhadores estrangeiros, os imigrantes. Devido às péssimas condições de trabalho, houve muitas greves nesse período. Em 1917,

a classe operária unida conflagrou um movimento que se alastrou por todo o país, nele os trabalhadores reivindicavam aumentos salariais em torno de 20%, jornada de oito horas, assistência médica, regulamentação do trabalho da mulher e do menor, segurança do trabalho, semana de cinco dias e meio, pontualidade no pagamento (PAZ DE OLIVEIRA, 2008).

Somente a partir dos anos de 1930, no governo provisório de Getúlio Vargas, iniciou-se o intervencionismo estatal na questão trabalhista, com a criação do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio. As leis trabalhistas brasileiras foram fruto de um Estado nacional enfraquecido, que tentava firmar-se sobre uma sólida base social, e das lutas e resistências dos trabalhadores que, por meio da organização de sua classe, encontravam nas leis não somente “uma estratégia de dominação do Estado”, mas “um recurso para luta e participação política” e para a busca da dignidade e justiça para as questões de trabalho (FRANCO, 2009).

Em 1934 foi promulgada a segunda Constituição Federal do Brasil, que apresentou, pela primeira vez, um artigo determinando que a lei amparasse a produção e o estabelecimento das condições de trabalho, na cidade e no campo, visando à proteção social do trabalhador e aos interesses econômicos do País. Diversas reivindicações dos trabalhadores foram atendidas por essa Constituição, como a criação do salário mínimo, a jornada de 8 horas diárias, a proibição do trabalho a menores de 14 anos. A elaboração da legislação trabalhista brasileira foi influenciada pelas transformações que vinham ocorrendo na Europa, como a crescente elaboração de legislações trabalhistas em diversos países, também pela organização e movimentação interna dos trabalhadores, dos quais muitos eram imigrantes com inspiração anarquista, e ainda pelo ingresso do Brasil na OIT (Organização Internacional do Trabalho), criado pelo Tratado de Versalhes, em

1919, que levava seus participantes a observar as normas trabalhistas. A Constituição Federal de 1937, após o golpe de Estado de Getúlio Vargas, manteve a Justiça do Trabalho como ramo do poder executivo para dirimir os conflitos das relações entre empregadores e empregados, regulados na legislação social. A Constituição de 1946 incluiu definitivamente a Justiça do Trabalho como órgão judicante. A Constituição da Ditadura Militar, de 1967, e a emenda de 1969 mantiveram quase inalterada essa Carta. Com a instituição do Estado Democrático de Direito, a Constituição de 1988 apresentou a noção de ser coletivo (de fatos e atos coletivos), em contraposição à clássica de ser individual (de fatos e atos individuais), renovando a cultura jurídica brasileira sobre a visão coletiva dos problemas trabalhistas (PAZ DE OLIVEIRA, 2008).

Impende ressaltar que na vigente Carta política os direitos de natureza trabalhista, antes ínsitos nos capítulos atinentes à organização econômica e social, são topograficamente deslocados para o título que trata sobre direitos e garantias fundamentais, um *plus normativo*, posto que o direito, no contexto atual do Estado Democrático, não é mais ordenador ou promovedor como era na fase liberal enquanto influenciado pelos ideais igualitários da Revolução Francesa, agora é transformador da realidade (PAZ DE OLIVEIRA, 2008).

Dentre as legislações trabalhistas brasileiras destacam-se:

- 1889 – Direito à pensão e 15 dias de férias para funcionários da Imprensa Oficial e ferroviários
- 1891 – Regulamentação do trabalho infantil (não cumprida)
- 1903 – Formação dos sindicatos dos agricultores e das indústrias rurais
- 1907 – Direito da organização sindical dos trabalhadores urbanos
- 1911 – Redução da jornada de trabalho para 12 horas diárias (não assegurada)
- 1919 – Regulamentação da questão dos acidentes de trabalho (tratada pelo viés do inquérito policial e da responsabilidade individual e não coletiva do trabalho)
- 1930 – Criação do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio
- 1934 – Criação do salário mínimo, jornada de trabalho de 8 horas diárias, proibição do trabalho a menores de 14 anos
- 1937 – Justiça do Trabalho – responsável por dirimir os conflitos trabalhistas
- 1943 – Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT (BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p. 79-80; PAZ DE OLIVEIRA, 2008).

A Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) foi criada pelo Decreto-lei 5.452, de 1º de maio de 1943. Contém as normas que regulam as relações individuais e coletivas de trabalho, bem como as normas de direito material e processual relacionadas ao direito trabalhista. Muitos dos 922 artigos da CLT estão em desuso ou foram revogados, mas, mesmo assim, a CLT continua sendo o principal instrumento para regulamentar as relações de trabalho e proteger os trabalhadores, conforme disposto na atual Constituição Federal, em respeito aos direitos trabalhistas.

A Constituição Federal de 1988, no artigo 7º, apresenta os direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, que visam à melhoria de sua condição social, como relação de emprego protegida contra despedida arbitrária ou sem justa causa; seguro-desemprego; FGTS; salário mínimo; piso salarial; irredutibilidade do salário; décimo terceiro salário; salário-família; duração de 8 horas diárias de trabalho ou 44 horas semanais; repouso semanal remunerado; férias anuais; licença à gestante; licença-paternidade; proteção do mercado de trabalho da mulher; aviso prévio; aposentadoria; assistência gratuita aos filhos e dependentes até 5 anos em creches e pré-escolas; seguro contra acidentes de trabalho; proibição de discriminação de salários para trabalhador com deficiência física; proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de 18 anos; proibição de qualquer trabalho a menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 anos; igualdade de direitos para trabalhadores com vínculo empregatício permanente e para os trabalhadores avulsos; assegurados os direitos dos trabalhadores domésticos (BRASIL, CF/88).

O Plano Diretor da cidade de Curitiba não apresenta nenhum parâmetro sobre essa política em nível municipal.

2.2.7 Assistência social

Sendo parte do conjunto dos direitos sociais, a assistência social foi entendida e garantida como política pública efetivamente a partir da Constituição Federal de 1988, a “Constituição Cidadã”, que ampliou os direitos sociais. Essa Constituição, no capítulo II, dos direitos sociais, artigo 6º, prevê que são direitos sociais a educação,

a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, e a assistência aos desamparados (BRASIL, CF/88).

Consta na Constituição também que a assistência social faz parte do tripé da seguridade social, ao lado da saúde e da previdência social, conforme o artigo 194: “A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social” (BRASIL, CF/88).

A Constituição Federal em vigor, ao reconhecer a assistência social como integrante do campo da seguridade social, realiza a passagem, ainda que nos limites do texto legal, do universo das ações eventuais de ajuda para a órbita do direito e da responsabilidade do Estado (RAICHELIS, 2000, p. 163).

A partir de então, a assistência social, enquanto política pública, deve garantir esse direito social à população. Trata-se de uma política não contributiva. É um direito e pressuposto para a cidadania, que tem como função prestar atendimento às pessoas em situação de vulnerabilidade e risco social decorrente da desigualdade política, social, cultural e econômica expressas no empobrecimento, violência, discriminações, exclusão social, situações de exploração, dentre outras, por meio da articulação com as demais políticas sociais. As ações de assistência social, implementadas pelo Estado, historicamente, têm sido relacionadas à intenção de minimizar as contradições sociais da relação capital-trabalho. Entretanto, ainda que persistam traços deste entendimento, a partir da Constituição Federal de 1988 e da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) de 1993, a política de assistência social tem o sentido normativo de garantia de direito.

Nesse sentido, pode-se afirmar que a LOAS estabelece uma *nova matriz* para a Assistência Social brasileira, iniciando um processo que tem como perspectiva torná-la visível como política pública e direito dos que dela necessitarem. A *inserção* na Seguridade aponta também para seu caráter de política de *proteção social* articulada a outras políticas do campo social voltadas para a garantia de direitos e de condições dignas de vida (YAZBEK, 2004, p. 13 – grifos do autor).

A assistência social deve assegurar proteção, operando de forma preventiva e protetiva em situações de risco social, instaladas no campo relacional da vida humana e desenvolvidas nos processos de convívio e de vínculos sociais. Algumas

necessidades humanas devem ser providas pela assistência social, já que na sociedade de consumo há o agravamento dessas necessidades por conta da miserabilidade da população (SPOSATI, 2004, p. 41).

É importante entender que a Assistência Social tem um significativo impacto democratizante, no que tange à possibilidade de participação e controle social, bem como na ampliação dos direitos, pois a população passa a ter direitos a um conjunto de benefícios, serviços, programas e projetos, destinados a todos aqueles que dela necessitar (FERNANDES, 2008, p. 131).

Como política garantidora de direitos sociais, a assistência social oferece serviços, benefícios, programas, projetos, monitoramento e trabalho social que

Previne/reduz situações de risco social e pessoal;
Protege pessoas e famílias vulneráveis e vitimizadas independente de idade, sexo, raça, etnia, renda;
Cria medidas e possibilidades de ressocialização, reinserção e inclusão social;
Monitora exclusões, vulnerabilidades e riscos sociais da população (SPOSATI, 2004, p. 41).

Porém, diante das urgências sociais brasileiras, a política de assistência social oferece programas de transferência direta de renda. Eles atendem prioritariamente as necessidades imediatas e reduzem a pobreza apenas à ausência de renda, sem considerar os outros elementos que a definem como a ausência de poder, trabalho e informação e o não acesso aos serviços públicos. Se entendida dessa forma, a assistência social configura-se mais como uma política emergencial do que protetiva e preventiva.

Em relação à legislação, a assistência social está prevista na Constituição Federal, artigos 203 e 204.

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

- I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;
- III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
- V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Art. 204. As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no art. 195, além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes:

I - descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social;

II - participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis (BRASIL, CF/88).

Desses artigos da Constituição, originou-se a LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social, Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências.

A LOAS inovou a assistência social, ao afirmar seu caráter de direito não contributivo; ao apontar uma integração entre o econômico e o social; ao apresentar seu novo desenho institucional; ao propor a participação da população e o exercício do controle social na gestão e execução da política; ao criar os conselhos¹⁹ municipais, estaduais e nacional, que são órgãos paritários, representados pelo governo e pela sociedade civil organizada (entidades, usuários e trabalhadores do setor), que tem a competência de aprovar a política e sua proposta orçamentária, normatizar as ações e prestação de serviços públicos e privados no campo da assistência social, além de convocar as conferências a cada dois anos com o objetivo de avaliá-la e propor diretrizes (YAZBEK, 2004, p. 13-14).

Em relação aos conselhos, Raichelis (2000, p. 132) afirma que são importantes condutos de controle social no âmbito das políticas públicas quando associados “a outras formas e forças políticas capazes de potencializar-lhes a ação.” A criação dos conselhos institucionais no campo das políticas sociais demonstra uma “expressão da conquista da sociedade civil organizada de novos espaços de participação social e exercício da cidadania”, apesar do seu conflituoso processo de implantação.

O artigo 1º da LOAS define que a assistência social é uma política de seguridade social, não contributiva, é direito do cidadão e dever do Estado, provê os mínimos sociais, por meio de ações públicas e da sociedade para garantir o

¹⁹ A LOAS, ao criar os novos conselhos, desmontou o antigo CNSS (Conselho Nacional de Serviço Social), existente de 1938 a 1993, que possuía características clientelistas e cartoriais, tendo sido até mesmo objeto de escândalos nacionais relacionados à corrupção e subvenção (YAZBEK, 2004, p. 13).

atendimento às necessidades básicas. O artigo 2º apresenta seus objetivos relacionados à proteção da família, maternidade, infância, adolescência e velhice; amparo às crianças e adolescentes carentes; integração ao mercado de trabalho; habilitação e reabilitação e integração das pessoas com deficiência à vida comunitária; e garantia de um salário mínimo mensal ao idoso ou pessoa com deficiência que não possua meios de prover sua manutenção, nem família que possa mantê-lo (BRASIL, 1998).

A questão demandatória dessa política centra-se nas relações sociais de exploração e exclusão do modo de produção capitalista, que causam a desigualdade social nas cidades, o não acesso aos direitos, a destituição da cidadania, a carência e a pobreza urbana.

O público-alvo da assistência social são as expressões da questão social. A PNAS – Política Nacional de Assistência Social, regulamentada pela Resolução 145, de 15 de outubro de 2004 (DOU 28/10/2004), identifica como seus usuários os

(...) cidadãos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos, tais como: famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e, ou, no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social (BRASIL, 1998).

Contudo, apesar de toda organização prevista pela LOAS e pela PNAS para efetivar a assistência social como política pública, persistiram desafios e um Sistema Único foi proposto para dar identidade à assistência social.

A IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em dezembro/2003, em Brasília/DF, apontou como principal deliberação a construção e implementação do Sistema Único da Assistência Social – SUAS, requisito essencial da LOAS para dar efetividade à assistência social como política pública (BRASIL, 2006b, p. 566).

Dessa forma, para construir as bases para implementação do SUAS, a Resolução nº 130, de 15 de julho de 2005, aprovou a NOB/SUAS – Norma Operacional Básica da Assistência Social, que disciplina a operacionalização da gestão da política de assistência social, conforme a Constituição Federal de 1988, a

LOAS e a PNAS, sob a égide de construção do SUAS. A NOB/SUAS aborda as competências, responsabilidades e níveis de gestão das três esferas de governo; o processo de gestão e controle da política; a nova relação com as entidades e organizações governamentais e não-governamentais; os principais instrumentos de gestão e a gestão financeira (mecanismos de transferência, critérios de partilha e transferência de recursos) (BRASIL, 2006c, p. 473).

A Resolução nº 01, de 25 de janeiro de 2007, publicou o texto da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS, consolidando a gestão do trabalho na área da assistência social, a partir de princípios e diretrizes nacionais; princípios éticos; equipes de referência; diretrizes para a Política Nacional de Capacitação, para os planos de carreira, cargos e salários; diretrizes para entidades e organizações de assistência social e para cofinanciamento da gestão do trabalho; responsabilidades e atribuições dos gestores (nas três esferas de governo) para a gestão do trabalho no SUAS; organização do cadastro nacional de trabalhadores do SUAS; controle social da gestão do trabalho e regras de transição (BRASIL, 2007, p. 10).

Ressalta-se que a NOB/SUAS (2005) está passando por um processo de revisão para atualizá-la, o que resultará na NOB/SUAS 2010.

A NOB/SUAS 2010 disciplina a gestão pública da Política de Assistência Social no território brasileiro, exercida de modo sistêmico pelos entes federativos, em consonância com a Constituição da República de 1988, a LOAS e as legislações complementares a ela aplicáveis. Reafirma os aspectos da NOB SUAS 2005 que permanecem atuais e aplicáveis nesse novo estágio do SUAS e revê aspectos que foram superados a partir do processo de desenvolvimento do sistema (MDS, 2010, p. 9-10).

Em relação ao modelo de gestão social, estabelecido na LOAS para a execução da política de assistência social, faz-se entender, segundo Yazbek (2004, p. 22-23), como sendo, “sobretudo a ação pública compromissada com demandas, necessidades e interesses dos cidadãos de uma sociedade, com a finalidade de assegurar-lhes o acesso a bens e serviços qualificados que lhes permitam uma participação efetiva na vida em social”. Dessa forma, essa gestão social deve deixar transparecer suas metas e resultados esperados, as despesas previstas, a qualidade requerida nos serviços, e também os indicadores de monitoramento e

avaliação das ações e da política em geral. E ainda deve propiciar a participação e o debate entre os protagonistas envolvidos.

Sua operacionalização divide-se em Proteção Socioassistencial Básica e Proteção Socioassistencial Especial.

O paradigma de proteção socioassistencial básica e especial rompe com a noção abstrata dos cidadãos como massa abstrata e se direciona para um conceito do real que trabalha a partir de potencialidades, talentos, desejos, capacidades de cada um dos grupos sociais (SPOSATI, 2004, p. 42).

2.2.7.1 Proteção Socioassistencial Básica (PSB)

A Proteção Socioassistencial Básica destina-se à população que se encontra em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação²⁰ e/ou se encontra com os vínculos afetivo-relacionais e de pertencimento social²¹ fragilizados. Conforme as diversas situações de vulnerabilidade são desenvolvidos serviços, programas, projetos²², espaços para acolhida, convivência e socialização de famílias e de indivíduos. Pessoas com deficiência também devem ser inseridas nas ações ofertadas (BRASIL, 2006b, p. 588).

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) e os benefícios eventuais compõem a Proteção Socioassistencial Básica: o BPC, de competência do governo federal, constitui-se numa renda mensal no valor de um salário mínimo, como garantia de renda básica, estabelecido como direito na Constituição e regulamentado a partir da LOAS. É dirigido às pessoas com deficiência e aos idosos, esses a partir de 65 anos. O critério para acesso a esse benefício é o critério de renda previsto em Lei²³; os benefícios eventuais (auxílio natalidade, auxílio funeral, etc.) podem ser traduzidos como provisões gratuitas implementadas em espécie ou em pecúnia, para cobrir determinadas necessidades, por situação de vulnerabilidade temporária. São ofertados em todos os municípios, com recursos próprios, estaduais

²⁰ Ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, etc.

²¹ Discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras.

²² Os programas e projetos são executados pelas três instâncias de governo e devem ser articulados dentro do SUAS (Sistema Único de Assistência Social).

²³ O critério de renda estabelecido para o BPC, na LOAS, é uma renda máxima *per capita* de ¼ de salário mínimo vigente.

ou do Distrito Federal. Sua regulamentação é feita mediante definição de critérios e prazos em âmbito nacional (BRASIL, 2006b, p. 589-590).

Os serviços de proteção socioassistenciais básicos são diretamente executados nos CRAS – Centros de Referência da Assistência Social, e de forma indireta nas entidades e organizações de assistência social da área de abrangência dos CRAS. Cada CRAS é uma unidade pública estatal, de base territorial, localizado em uma área de vulnerabilidade social, que abrange um total de mil famílias por ano. Atua com famílias e indivíduos, visando a orientação e o convívio sociofamiliar e comunitário. É responsável pela oferta do Programa de Atenção Integral à Família (PAIF). Deve articular com a rede de proteção socioassistencial local referente aos direitos de cidadania (BRASIL, 2006b, p. 590-591).

Os serviços de proteção socioassistenciais básicos são aqueles que fortalecem os vínculos familiares e promovem a integração ao mercado de trabalho, tais como PAIF – Programa de Atenção Integral às Famílias; Programa de inclusão produtiva e projetos de enfrentamento da pobreza; Centros de Convivência para Idosos; Serviços para crianças de 0 a 6 anos, que visem o fortalecimento dos vínculos familiares, o direito de brincar, ações de socialização e de sensibilização para a defesa dos direitos das crianças; Serviços socioeducativos para crianças, adolescentes e jovens na faixa etária de 6 a 24 anos, visando sua proteção, socialização e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários; Programas de incentivo ao protagonismo juvenil, e de fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários; Centros de informação e de educação para o trabalho, voltados para jovens e adultos (BRASIL, 2006b, p. 591).

2.2.7.2 Proteção Socioassistencial Especial (PSE)

As privações e diferenciais de acesso a bens e serviços, bem como a pobreza associada à desigualdade social e à perversa concentração de renda, revelam a complexa dimensão da exclusão social, em que há violação de direitos. As situações de risco são atendidas nessa esfera de proteção socioassistencial, em especial as famílias cuja situação socioeconômica induz à violação dos direitos das crianças, adolescentes, jovens, idosos e pessoas com deficiência, além de outros fenômenos

como moradores de rua, migrantes, idosos abandonados, etc. (BRASIL, 2006b, p. 591-592).

Divide-se em Proteção Socioassistencial Especial de média e de alta complexidade.

2.2.7.2.1 Proteção Socioassistencial Especial de média complexidade

A Proteção Socioassistencial Especial de média complexidade atende famílias e indivíduos que estão com seus direitos violados, mas mantêm os vínculos familiares e afetivos. Envolvem os Centros de Referência Especial de Assistência Social (CREAS), que oferecem diversos serviços aos seus usuários, como o Serviço de Orientação e Apoio Sociofamiliar; Plantão Social; Abordagem de Rua; Cuidado no Domicílio; Serviço de Habilitação e Reabilitação na comunidade das pessoas com deficiência; Medidas socioeducativas em meio aberto (Prestação de Serviços à Comunidade – PSC e Liberdade Assistida – LA) (BRASIL, 2006b, p. 593).

2.2.7.2.2 Proteção Socioassistencial Especial de alta complexidade

A Proteção Socioassistencial Especial de alta complexidade atende famílias e indivíduos que se encontram sem referência, em situação de ameaça e que necessitam ser retirados de seu núcleo familiar e/ou comunitário. São atendidos em instituições de atendimento integral; casas lares; repúblicas; casas de passagem; albergues; bem como em casas de famílias substitutas ou acolhedoras; recebem medidas socioeducativas restritivas e privativas de liberdade (semiliberdade, internação provisória e sentenciada); e trabalho protegido (BRASIL, 2006b, p. 594).

Em relação à política de assistência social na esfera municipal, o Plano Diretor da cidade de Curitiba apresenta no artigo 40 a assistência social como integrante da política de desenvolvimento social da cidade, com o nome de política municipal de assistência e promoção social, visando a autossustentabilidade da

população que se encontra em situação de vulnerabilidade ou risco social, com os objetivos de proteger e defender seus direitos, por meio de ações de promoção à família e apoio ao desenvolvimento comunitário; implementação de ações voltadas à criação de oportunidades de trabalho e renda, além do incentivo à educação profissional. Suas diretrizes voltam-se ao fortalecimento e ampliação da rede de responsabilidade solidária para a ação social; promoção e incentivo à convivência familiar; integração do idoso na comunidade; inclusão da pessoa com deficiência na família e na comunidade; desenvolvimento de uma cultura de protagonismo de participação juvenil; e promover o enfrentamento da violência, da exploração e do abuso sexual; atendimento à população de rua, à vitimizada e àquela que se encontra em conflito com a lei (IPPUC, 2010b).

A rede de proteção social da assistência social deve proteger o ciclo de vida, em primeiro lugar, provendo apoio às suas fragilidades e impactos decorrentes das relações sociais que provocam rupturas e vulnerabilidades. As ações da assistência social voltadas a todos os segmentos etários permitem interagir com os outros direitos sociais (da criança e adolescente, jovens e idosos). Possui outros eixos protetivos: promover o direito à equidade, rompendo com as discriminações contra mulheres, índios, etc.; preservar a dignidade humana através da proteção especial, atendendo pessoas em situação de abandono, vítimas de violência sexual, drogadição, entre outras; atuar no enfrentamento das fragilidades dos arranjos familiares ampliando as condições de equilíbrio para a reconstituição do núcleo familiar e referencial de cada pessoa. Um último eixo é o de monitoramento e de defesa, através do desenvolvimento de políticas que favoreçam o alcance de direitos (SPOSATI, 2004, p. 42-43).

Segundo Fernandes (2008, p. 132), a assistência social contribui “para criar barreiras protetivas contra a discriminação e a exclusão sociais”, mas precisa também articular-se às demais políticas públicas, para que, em conjunto, possam assegurar qualidade de vida aos cidadãos na totalidade de sua vida social (assistência social, educação, saúde, trabalho, habitação, etc.). Porém, é preciso lembrar que a assistência social não compensa a falta ou insuficiência das outras políticas públicas, uma vez que cada uma atende necessidades relacionadas a um setor da vida social.

Dessa forma, a transversalidade da assistência social viabiliza a formação do sistema relativo à política de assistência social. Esse sistema garante na cidade o

direito à assistência social e a inclusão de seus usuários nas demais políticas sociais que se articulam a esse sistema, como, por exemplo, a educação e a segurança alimentar e nutricional.

2.3 SISTEMA DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A transversalidade existente nas políticas públicas, e em especial na política de assistência social, permite-a intervir na totalidade da vida social da população, seu público-alvo, que é aquele que se encontra em situação de maior desproteção social, necessitando atendimento e encaminhamento para as demais políticas. Dessa forma, a assistência social dialoga com as políticas, formando parcerias e redes, por meio de ações integradas, que objetivam permitir aos seus usuários o exercício da cidadania. A transversalidade dessa política busca a sustentabilidade social, pois os programas, projetos, serviços e ações da política de assistência social, de corte transversal, buscam a interface com as demais políticas, no sentido de permitir um acesso mais amplo aos direitos sociais.

Políticas, programas, projetos, ações transversais significam que, além de serem planejados e executados em conjunto entre setores (interface), as competências são apenas pontos de partida para o estabelecimento de funções de acordo com o diagnóstico, avaliações, área de abrangência e capacidade de gestão naquele momento e território. Se fosse assim, política de saúde, assistência, habitação, meio ambiente etc., poderiam implementar programas cujo nome e característica seriam mais vinculados ao essencial da demanda a ser atendida e ao direito a ser assegurado do que ao setor da política e sua especificidade (KAUCHAKJE, 2005a).

Dessa forma, o sistema da política de assistência social é formado pelas organizações, equipamentos, programas, projetos e serviços da política de assistência social, de forma articulada, pela sua característica própria, com outras políticas sociais, com destaque, nesta pesquisa, para as políticas de educação, habitação, previdência social, saúde, segurança alimentar e nutricional e trabalho.

Todas essas políticas possuem programas, projetos, serviços e ações sociais específicos de cada uma, que são oferecidos à população destinatária por meio das redes de atendimento de cada uma das políticas que integram a rede do sistema da política de assistência social. Essa rede se configura na cidade como uma trama de

instituições governamentais e da sociedade civil, que prestam serviços relacionados a essas políticas. Assim, o Estado apresenta-se apenas como um dos integrantes da rede do sistema da política de assistência social, uma vez que a sua conformação é heterogênea, formada por agentes sociais múltiplos e havendo uma diversidade ideológica entre eles, como as ONGs religiosas, filantrópicas, empresariais; além das instituições governamentais. Para fazer parte dessa rede do sistema da política de assistência social, que está no âmbito da solidariedade política, porque visa a garantia dos direitos sociais, as ONGs fazem sua inscrição ou registram seus serviços nos conselhos municipais respectivos.

Kauchakje (2007b, p. 193) discute este conjunto das políticas sociais na formação do sistema da política de assistência social, destacando a heterogeneidade de seus componentes e a presença do Estado. Afirma que existe

uma multiplicidade e diversidade de agentes sociais no campo das políticas de proteção social, no qual o Estado figura apenas como um dos componentes, ainda que um componente privilegiado em termos dos recursos e competências no âmbito da legislação e planejamento de políticas.

O sistema da política de assistência social é um mecanismo para proteger e encaminhar a população em risco e vulnerabilidade social, que é usuária da política de assistência social. Kauchakje (2007a, p. 51) destaca o trabalho realizado por esse sistema, entendendo que a

Proteção social se realiza por meio da aquisição, por parte de indivíduos, grupos e coletividades, de bens materiais (renda, alimentação, habitação, entre outros) e imateriais (acolhida, desenvolvimento de autonomia, apropriação cultural e de capacidades, por exemplo).

E quanto à proteção social relacionada aos direitos sociais e oferecida pelo sistema da política de assistência social, Kauchakje (2007b, p. 19) complementa afirmando que,

Por proteção social no campo dos direitos entende-se as ações públicas que têm ao menos como justificativa ideológica, a dimensão social da cidadania e estão centradas na legislação social. Este é o sentido atribuído à regulação e à intervenção social do Estado nas sociedades ocidentais, a partir especialmente, do século XVIII, isto é nas sociedades ocidentais herdeiras da modernidade.

O sistema da política de assistência social brasileiro, devido à sua gestão em rede, atualmente mescla serviços oferecidos pelas instituições governamentais para garantir os direitos sociais constituintes, e serviços oferecidos pelas organizações do terceiro setor, as ONGs, que podem ter caráter religioso, filantrópico, empresarial, entre outros; que também garantem os mesmos direitos, pois fazem parte, via parcerias, desse sistema, formando uma rede de atendimento social (KAUCHAKJE, 2007a; 2007b).

Os serviços oferecidos pela rede do sistema da política de assistência social via políticas públicas, e disponibilizados na cidade, podem contribuir para a construção da autonomia, se forem entendidos como direitos (que podem e devem ser exigidos); ou podem fragilizar o sentido da cidadania, se entendidos como ajuda e benesse, caracterizando os usuários como necessitados, carentes, excluídos, de forma a ocultar as relações mediadas por garantias no âmbito das políticas públicas. Sendo assim, entre os usuários do sistema da política de assistência social da cidade, as crenças e valores relacionados ao direito à assistência social, tanto podem expressar essa subalternidade, quanto constituir sujeitos autônomos (KAUCHAKJE, 2007b, p. 35).

O sistema da política de assistência social oferece seus serviços por meio da rede do sistema da política de assistência social, que é uma das duas redes que compõe a rede no campo da assistência social. A outra, é a rede das estratégias.

3 REDE NO CAMPO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Para que se possa reconhecer a rede no campo da assistência social, primeiramente será necessário compreender a formação das redes sociais e seus diversos tipos na cidade.

3.1 REDE SOCIAL

A sociedade contemporânea tem sido caracterizada pela formação de redes nas mais diversas áreas: social, política, educacional, econômica, informacional, comunitária, religiosa, tecnológica, etc. As redes intermedeiam e interconectam as decisões micro e macrosociedades e o efeito dessas redes é percebido mesmo fora de seu espaço, nas interações com o Estado, sociedade civil ou instituições representativas (MARTELETO, 2001, p. 72).

Hoje o trabalho informal em rede é uma forma de organização humana presente em nossa vida cotidiana e nos mais diferentes níveis de estrutura das instituições modernas. O estudo das redes coloca assim em evidência um dado da realidade social contemporânea que ainda está sendo pouco explorado, ou seja, de que os indivíduos, dotados de recursos e capacidades propositivas, organizam suas ações nos próprios espaços políticos em função de socializações e mobilizações suscitadas pelo próprio desenvolvimento das redes (MARTELETO, 2001, p. 72).

As redes devem ter uma estrutura horizontal, flexível e dinâmica, regida pela democracia e descentralização na tomada de decisão, capaz de manter a autonomia de seus membros e que opere por meio da desconcentração do poder.

As redes não são apenas distribuidoras de poder, elas potencializam que novas e diferentes formas de poder possam se desenvolver (FREY, 2003, p. 173).

As redes desempenham também um importante papel na governança moderna, referente à sua auto-organização, intercoordenação e enquanto conexão entre Estado e sociedade civil.

The notion of networks plays an important role in inquiring into patterns of modern governance. The conceptual linkage is made particularly explicit by reference to governance as a form of self-organization. Assuming networks

as diffuse forms of social coordination, “governance refers to self-organizing, inter-organizational networks” (Rhodes 1996:660) constituting complementary structures to markets and hierarchies in allocating resources and in enacting forms of regulation and coordination. Networks thus feature important elements of self-coordination and self-governing capacity, tending to develop organizational and operational forms capable of creating their own action-environment (GUALINI, 2005, p. 292).

Numa rápida tradução da citação acima, entende-se que Gualini (2005, p. 292) afirmou que o conceito de redes desempenha um papel importante nas investigações de modelos de governança moderna. A ligação conceitual torna-se particularmente explícita pela referência à governança como forma de auto-organização. Levando em conta as redes como formas difusas de coordenação social, a “governança refere-se à auto-organização, redes interorganizacionais” (Rhodes 1996:660), constituindo estruturas complementares aos mercados e hierarquias na alocação de recursos e na promulgação de formas de regulação e coordenação. Redes, portanto, apresentam elementos importantes de autocoordenação e capacidade de autorregulação, tendendo a desenvolver formas organizacionais e operacionais capazes de *criar* a sua própria ação-ambiente.

Nesse sentido, entende-se que as redes são importantes para a governança, por assumir formas difusas de coordenação social e complementar suas estruturas.

A rede nas ciências sociais “É composta de indivíduos, grupos ou organizações, e sua dinâmica está voltada para a perpetuação, a consolidação e o desenvolvimento das atividades dos seus membros” (MARTELETO, 2001, p. 73).

Desde a década de 1940 a concepção de redes sociais tem sido estudada, no sentido de inicialmente buscar, na noção de redes, uma explicação para as estruturas sociais que as compõem; e depois de descrever, a partir da mesma noção de redes, as relações sociais primárias do cotidiano, considerando a análise dos seus processos históricos e antropológicos, os estudos de caso e os estudos sociológicos históricos. Essa ideia é complementada, para além da questão sociológica das redes, a partir de uma vertente metodológica estruturalista relacionada aos processos interativos e suas relações. Segundo Kauchakje *et al.* (2006, p. 7),

Al lado de esos abordajes de cuño interpretativo, preponderantes en los estudios relacionados con las redes en ciencias sociales, interpersonales, de los movimientos sociales y del estado/políticas públicas, implicando cuestiones de temporalidad, espacialidad y sociabilidad, existe una vertiente metodológica estructuralista, que evidencia los procesos interactivos entre

individuos a partir de sus relaciones. Aquí la red social es interpretada como una estructura compuesta de elementos en interacción, es decir, un conjunto de actores (nodos) que se interconectan a través de relaciones relativamente estables, no jerárquicas e independientes. Los actores envueltos comparten intereses y son determinados, conjuntamente con las relaciones de la red, por el proceso social que se quiere representar. En este abordaje, la estructura de las relaciones es un concepto central en las análisis de los fenómenos sociales.

Ou seja, as redes nas ciências sociais implicam questões de temporalidade, espacialidade e sociabilidade, sendo interpretadas como estruturas compostas por elementos (atores) em interação, que se conectam por meio de relações relativamente estáveis, não hierárquicas e independentes. Esses atores compartilham interesses relacionados ao processo social que a rede pretende representar (KAUCHAKJE *et al.*, 2006, p. 7).

Sendo assim, a formação de redes sociais depende da preexistência de organizações e associações da sociedade civil com propósitos específicos; da preexistência de órgãos governamentais, em diversas esferas e setores e com propósitos específicos; da identificação de situações-problema; do enfrentamento de situações-problema por meio da atuação, articulação e cooperação das unidades integrantes da rede; e da manutenção da identidade e da autonomia de cada uma das unidades integrantes da rede.

Foram encontrados diversos conceitos para rede social, destacando-se alguns autores, como Marques (1999, p. 46):

Entende-se aqui por rede social o campo, presente em determinado momento, estruturado por vínculos entre indivíduos, grupos e organizações construídos ao longo do tempo. Esses vínculos têm diversas naturezas, e podem ter sido construídos intencionalmente, embora a sua maioria tenha origem em relações herdadas de outros contextos.

Segundo Souza e Quandt (2008, p. 34-35), as redes sociais surgem em torno de objetivos diversos, como políticos, sociais, culturais, entre outros. Baseiam-se em alto fluxo de informação, assumem diferentes formatos e níveis de formalidade, não há contratos formais reguladores das suas interações, seus processos decisórios são democráticos, descentralizados e participativos, suas estruturas são dinâmicas e não estáticas formadas por pessoas com valores e/ou objetivos comuns, interligadas horizontalmente.

Para Kauchakje (2007a, p. 37-38), “rede é uma forma de relacionamento entre pessoas e organizações, tecida por meio do compartilhamento de interpretações e sentidos e da realização de ações articuladas pelos atores envolvidos”. E complementa, ao lembrar a responsabilidade estatal frente às redes sociais vinculadas às políticas públicas e à sua gestão que

São os órgãos e as entidades públicas, estatais e não governamentais, que têm a responsabilidade de fazer a gestão da rede, a fim de cumprir as garantias legais e os direitos. A gestão social é responsável por planejar, direcionar, organizar e monitorar a rede de serviços sociais, tendo em vista o objetivo de atendimento às demandas de cidadania.

A partir da tomada de consciência de uma comunidade sobre seus interesses e valores é que as redes são iniciadas. Essas redes se desenvolvem em torno de assuntos relacionados à questão social global, nacional, regional, estadual, local e/ou comunitária, por isso é que a participação em redes pressupõe o envolvimento de direitos, responsabilidades e tomada de decisões (MARTELETO, 2001, p. 73). Assim, as redes possuem dimensões sociais, econômicas, políticas e culturais.

Diferentemente dos sistemas institucionais, os quais pressupõem uma hierarquia vertical, as redes supõem uma estrutura extensa e horizontal. Seus elos informais e suas relações são mais valorizados do que as estruturas hierárquicas. Mas, ainda assim, existem relações de poder e dependência tanto internamente entre seus membros quanto externamente no relacionamento com outras redes. As redes sociais se definem pela multiplicidade quanti/qualitativa dos elos²⁴ entre os seus diferentes membros, numa lógica associativa, não ficando reduzida à simples soma de relações, mas sim sobre o quanto as relações são influenciadas umas pelas outras, ou seja, como ocorre a interação entre elas (MARTELETO, 2001, p. 73).

As redes também se diferem muito da lógica mercadológica e organizacional. Enquanto o mercado segue os mecanismos de preços e seus atores são independentes, as organizações seguem as regras e regulamentos, e as redes estão baseadas num discurso que fomenta as relações de confiança mútua e cooperação entre seus membros. Quanto ao acesso, no mercado é aberto, nas organizações é regulamentado e nas redes é restrito aos membros. No horizonte de tempo, no mercado é curto prazo, nas organizações é longo prazo e nas redes é médio prazo. Quanto à resolução de conflitos, no mercado a arbitragem é garantida

por lei, nas organizações pela distribuição de poder, e nas redes os conflitos são resolvidos via negociação (FREY, 2003, p. 174-175).

Nesse sentido, as redes sociais podem ser compreendidas como formas independentes de coordenação de interações. A marca central da rede é a cooperação, baseada em confiança entre atores autônomos e interdependentes. Estes trabalham em conjunto por um período limitado de tempo e levam em consideração os interesses dos parceiros envolvidos, que estão conscientes de que essa forma de coordenação é o melhor caminho de alcançar seus objetivos particulares (FREY, 2003, p.175).

Um dos tipos de rede social, de interesse dessa pesquisa, é a formada pela organização política e social da cidade, com o objetivo de prestar serviços na área dos direitos sociais, como a rede na área da assistência social, que forma a rede do sistema da política de assistência social na cidade.

3.1.1 Rede do sistema da política de assistência social

Os direitos somente se realizam concretamente por meio de ações protetivas públicas, ou seja, através de políticas públicas, que são respostas (ou ausências) do Estado à garantia dos direitos sociais, concretizados por meio dos serviços sociais oferecidos pela rede do sistema da política de assistência social. Esses serviços sociais fazem parte de um conjunto de ações sociais públicas, que se desdobram em políticas públicas, programas, projetos e serviços sociais (KAUCHAKJE, 2007a, p. 41 e 58).

O resgate histórico do Estado brasileiro nas últimas décadas demonstra que ele se desvencilhou do regime autoritário da ditadura militar para a democracia participativa, por meio de um processo tanto de lutas sociais, quanto de restrições neoliberais; buscando uma equação capaz de atender minimamente as demandas sociais sem impor-se à onda neoliberal. A nova gestão pública, pós-reforma do Estado: privatizado, minimizado, descentralizado, municipalizado e redemocratizado, incorporou-se da participação da sociedade civil organizada, formando parcerias, e devolveu à sociedade o comprometimento com a questão social via prestação de

²⁴ Elos são os conjuntos de relações e interações estabelecidas entre os membros da rede.

serviços pela rede do sistema de assistência social. Dessa forma, pode-se entender que essa rede formou-se a partir de um processo sócio-histórico, que permitiu à sociedade civil compartilhar a gestão municipal na prestação dos serviços sociais.

A rede do sistema da política de assistência social classifica-se, dentre as redes sociais, como uma rede de políticas. As redes de políticas são muito importantes para a construção das políticas públicas, podendo tanto aperfeiçoar quanto reduzir a eficiência e a legitimidade da formulação das políticas (BÖRZEL, 2008, p. 218), além de mudarem o padrão de comportamento público/privado, uma vez que em rede o setor público e o privado são parceiros.

Segundo Börzel (2008, p. 220), uma definição mínima para a rede de políticas é que se aplica, neste caso, à rede do sistema da política de assistência social, está no entendimento de que se trata de

um conjunto de relacionamentos relativamente estáveis, de natureza não hierárquica e interdependentes, conectando uma variedade de atores que compartilham interesses relativos à política e que trocam recursos com o objetivo de atingir esses interesses, reconhecendo que a cooperação é a melhor maneira de atingir objetivos em comum.

A necessária ampliação do número de atores envolvidos na gestão pública direcionou-a na busca de articulação político-administrativa, seguindo uma estrutura de redes, que tem como princípio básico a organização. Essa ampliação da governança ocorreu devido à retração estatal e suas políticas neoliberais, e devido ao enfraquecimento das instituições públicas no trato das questões urbanas. As redes podem ser entendidas também como mecanismos alternativos para captação de recursos em relação ao mercado e em relação à burocracia administrativa das políticas (FREY, 2007, p. 138-139).

As redes de políticas públicas têm despertado interesse e são objetos de estudo de pesquisadores no campo das ciências sociais, pelo significado e pelas respostas que têm trazido para a sociedade, no atendimento da população usuária. A rede do sistema da política de assistência social numa cidade, em particular, tem como função permitir o acesso da população excluída aos direitos sociais, garantindo-lhes melhores condições, e direcionando a sociedade ao desenvolvimento social. Segundo Kauchakje (2007a, p. 38),

A rede de serviços e de equipamentos sociais urbanos e rurais (de habitação social, assistência social, saúde, educação, transporte, saneamento, trabalho, etc.) tem o objetivo de atender às carências e às necessidades sociais dos cidadãos – sujeitos de direitos.

Assim, a rede do sistema de assistência social é necessária para possibilitar o desenvolvimento social, pois é através dela que as políticas sociais se concretizam e garantem os direitos sociais na cidade.

Porém, se os serviços dessa rede são insuficientes ou ineficientes, a rede torna-se um fator gerador do agravamento da vulnerabilidade e risco social, no que diz respeito à desproteção social que se instaura. A gestão social, cuja responsabilidade é dos órgãos e entidades públicas, estatais e não governamentais, deve planejar, direcionar, organizar e monitorar a rede de serviços sociais, garantindo atendimento e direitos às demandas (KAUCHAKJE, 2007a, p. 38).

Também a sociedade civil desempenha um papel importante para garantir a qualidade dos serviços oferecidos pela rede do sistema de assistência social através do controle social dos serviços prestados.

A composição da rede do sistema de assistência social é do tipo heterogêneo, pois os atores envolvidos possuem interesses e recursos diversos. Os atores que fazem parte dessa rede são da esfera pública (instituições, órgãos, secretarias e equipamentos públicos vinculados às políticas de referência da rede); e da esfera privada (ONGs), que firmam contratos de parceira, de gestão ou de convênio com o Estado na execução das políticas.

Os elementos constitutivos da lógica de interação entre seus membros são: ideias, crenças, valores, identidade e confiança. Segundo Börzel (2008, p. 229; 235), “esta heterogeneidade de interesses e recursos cria um estado de interdependência entre os atores, conectando-os a uma rede política na qual podem mediar seus interesses e trocar seus recursos”, com a finalidade de lutar “para solucionar problemas de ação coletiva em um nível central, não-hierárquico”.

As redes de políticas, como a rede do sistema da política de assistência social, estão no âmbito da solidariedade política, porque estão vinculadas às legislações sociais e à garantia dos direitos sociais (KAUCHAKJE, 2010, p. 8).

Sobre solidariedade política, Kauchakje (2010, p. 6-9), entende-a como um dos dois tipos de solidariedade presentes no campo dos direitos sociais (o segundo tipo será apresentado mais adiante no item 3.1.2). A solidariedade política é

composta por quatro tipos de solidariedade: civil-pública, cívica, interestatal e cosmopolita. A solidariedade civil-pública relaciona-se às ações predominantemente de provisão estatal, direcionadas pela legislação social para a garantia dos direitos constitucionais, mesmo que tais ações sejam executadas de forma compartilhada com a sociedade civil. Esse tipo de solidariedade opõe-se à benevolência que se utiliza de recursos do Estado para refilantropizar a questão social. A solidariedade cívica se expressa no associativismo como, por exemplo, os movimentos sociais, ONGs, cooperativas, conselhos. Possui duas faces, uma relacionada ao capital social e outra à cultura cívica. Dessa forma, suas ações tanto podem deslegitimar o Estado Social, quanto aprofundar a cidadania social. A solidariedade inter-estatal manifesta a importância das fronteiras entre Estados para garantir direitos. Expressa-se pelo resguardo da soberania estatal e pela implementação de políticas públicas sociais e econômicas de cada país. E a solidariedade cosmopolita está comprometida com o direito internacional dos direitos humanos, de forma a transcender as políticas delimitadas por territórios. Questiona a soberania estatal por entender que os direitos humanos independem de vínculos estatais.

Para exemplificar o funcionamento da rede do sistema da política de assistência social em âmbito nacional, três redes locais, de diferentes cidades – São Paulo, Belo Horizonte e Porto Alegre – estão apresentadas no Apêndice A. Pode-se assim, conhecer diferentes redes e tecer comparativos entre os serviços oferecidos e a organização da política na esfera municipal, entre essas redes e a rede de uma quarta cidade brasileira – Curitiba – onde se realizou o trabalho de campo desta pesquisa social.

A configuração dessa política na cidade de Curitiba, referente à sua organização e estrutura, serviços, equipamentos, etc., e conformação da sua rede do sistema da política de assistência social está minuciosamente descrita no item 4.3.2.

Além das redes de políticas, como a rede do sistema da política de assistência social, as redes sociais podem ser formadas também em nível de vizinhança e comunidades locais, baseadas em laços familiares, afetivos, religiosos, filantrópicos e comunitários. Geralmente nascidas das necessidades materiais, buscam estratégias de sobrevivência pessoal e tentam evitar a degradação social (FREY, 2003, p. 176) por meio da caridade e da benesse. São as redes de

pertencimento, as redes comunitárias locais e da sociedade civil que, em conjunto, compõe a rede das estratégias, como será tratada doravante.

3.1.2 Rede das estratégias

Para abrir o debate sobre o desenvolvimento, atuação e importância das estratégias nos territórios das cidades, bem como a formação de suas redes, será realizado um breve estudo sobre o crescimento e desenvolvimento das cidades, a partir da revolução industrial, revelando a segregação urbana, decorrente das desigualdades sociais, econômicas e culturais de seus habitantes.

As cidades, para se tornarem como as conhecemos hoje, passaram por grandes mudanças no que diz respeito à sua configuração física, geográfica, governamental, populacional, econômica, ambiental, etc. Os direitos relativos à cidade foram conquistados por meio de lutas sociais que originaram novas legislações, como o Estatuto das Cidades (Lei 10.257, de 10 de julho de 2001), que estabelece normas de ordem pública e interesse social que regulam o uso da propriedade urbana em prol do bem coletivo, da segurança e do bem-estar dos cidadãos, bem como do equilíbrio ambiental; e o Plano Diretor, que é o instrumento básico da política de desenvolvimento e expansão urbana, previsto nesse mesmo Estatuto. Na atualidade, as cidades são geridas de forma a direcioná-las para a sustentabilidade urbana, que envolve os planos social, ambiental e econômico, tendo em vista a justiça social. Porém, não se pode omitir que, no Brasil, apesar da governança democrática participativa e das legislações urbanas, ainda fica muito a desejar o ideal democrático do direito à “cidade para todos”.

Um acentuado desenvolvimento ocorreu nas cidades brasileiras a partir do êxodo rural, fenômeno de migração do campo para a cidade, por conta do desenvolvimento capitalista industrial, no início do século XX, em que os trabalhadores deixavam a área rural, onde trabalhavam com agropecuária, para morar nas cidades, pois acreditavam que o trabalho nas fábricas lhes daria melhores condições de vida e também porque o trabalho no campo foi sendo mecanizado e a força de trabalho do homem tornando-se excedente. Esses trabalhadores rurais, ao mudarem para as cidades, moravam nas periferias. Outros motivos que causavam e

ainda causam a migração, neste caso por parte de todas as classes sociais, é a procura por melhores condições de atendimento de saúde, educação, etc., geralmente localizados nos grandes centros urbanos.

Dessa forma, os espaços urbanos foram se reconfigurando, houve um inchaço das periferias e a ocupação irregular de áreas de risco e áreas de preservação e de proteção ambiental.

Nesses novos espaços das cidades desencadearam-se as lutas urbanas, a partir da década de 1970, por iniciativa dos movimentos sociais urbanos, que reivindicavam equipamentos e serviços de consumo coletivo, como água, luz, creches, transporte, moradia, etc. Na década de 1980, as lutas urbanas eram direcionadas mais para a periferia das cidades, já que as áreas centrais apresentavam boa infraestrutura urbana. Na periferia se encontrava a parcela de trabalhadores mais explorada da sociedade capitalista e que era, ao mesmo tempo, os moradores da cidade que viviam nas situações de maior precariedade urbana.

A partir dessa mesma época, a especulação imobiliária nas áreas centrais das cidades fez com que muitos trabalhadores fossem expulsos, tendo que habitar as periferias. Dessa forma, predominava nas cidades a ideia de que as classes médias e altas habitavam as regiões centrais, consideradas nobres, enquanto a classe baixa vivia mais distante, ocupando as periferias.

Porém, um novo desenho surgiu nas cidades, nos anos de 1990, mesclando todas as classes sociais, em toda a sua área e região metropolitana. Separadas apenas pela tecnologia da segurança (muros altos, alarmes, grades, vigias), as classes sociais mais abastadas evitam circular em áreas comuns, porque temem a violência urbana (RAICHELIS, 2007, p. 22). Dessa forma,

Esta nova cartografia social da cidade expressa a emergência de um novo padrão de organização das diferenças no espaço urbano, que redefine os processos de interação social e de sociabilidade coletiva, promove acessos diferenciados à informação, à diversidade de oportunidades e aos equipamentos e bens públicos, transformando as concepções de público e os parâmetros de convivência pública, que contradizem os “ideais de heterogeneidade, acessibilidade e igualdade que ajudaram a organizar tanto o espaço público moderno quanto as modernas democracias” (Caldeira, 2000: 12) (RAICHELIS, 2007, p. 22).

No Fórum Social Mundial, realizado em Porto Alegre, no ano de 2005, debateu-se sobre um novo direito humano: o direito à cidade, através da “compreensão do que é uma cidade e o que são cidadãos da cidade” (RAICHELIS,

2007, p. 29), pautando na sustentabilidade e na justiça social o uso das cidades pelos seus moradores de forma igualitária, pois não há outro sentido para a existência das cidades senão pensá-las para os seus moradores, os cidadãos.

Cada cidade expressa concretamente, no seu cotidiano, as mais diferentes desigualdades sociais, as quais vão além da classificação dos municípios e das cidades segundo os maiores e menores graus de pobreza e indigência de suas populações (KOGA; NAKANO, 2006, p. 103).

A atual realidade das cidades brasileiras demonstra a urgente necessidade do enfrentamento da pobreza e do atendimento à questão social contemporânea, da falta de segurança pública, de transporte coletivo, de programas habitacionais, por meio de legislações e políticas públicas significativas, que deem respostas voltadas à superação de todas essas situações urbanas. Assim, a gestão das cidades deve contemplar e discutir não só as questões econômicas necessárias ao seu desenvolvimento, mas principalmente deve ocupar-se da questão urbana. Deve partir do ponto de vista dos próprios moradores, que buscam ter na cidade o seu refúgio, como trabalho, moradia, segurança, transporte, lazer, enfim, mínimas condições de viver com dignidade no perímetro urbano.

A cidade apresenta-se dinâmica e complexa e a sua gestão urbana, que segundo Rezende e Castor (2005, p. 54) “também pode ser entendida como governança urbana”, deve contribuir para reduzir os contrastes, dificuldades e conflitos, além de apresentar soluções dos problemas que se desenvolvem na cidade.

A gestão urbana pode ser entendida como a gestão da cidade. Está relacionada com o conjunto de recursos e instrumentos da administração aplicados na cidade como um todo, visando à qualidade da infra-estrutura e dos serviços urbanos, propiciando as melhores condições de vida e aproximando os cidadãos nas decisões e ações da governança pública municipal (REZENDE; CASTOR, 2005, p. 27).

A gestão da cidade é buscada nas legislações, que direcionam os gestores a realizarem ações voltadas sempre ao desenvolvimento das cidades com a garantia da qualidade de vida da população. Prevista na Constituição Federal, nos artigos 182 e 183, a política de desenvolvimento urbano deve ordenar o desenvolvimento das cidades e garantir o bem-estar dos cidadãos, além de garantir domínio sobre áreas utilizadas para moradia, entre outras determinações.

Art. 182. A política de desenvolvimento urbano, executada pelo Poder Público municipal, conforme diretrizes gerais fixadas em lei, tem por objetivo ordenar o pleno desenvolvimento das funções sociais da cidade e garantir o bem-estar de seus habitantes.

Art. 183. Aquele que possuir como sua área urbana de até duzentos e cinquenta metros quadrados, por cinco anos, ininterruptamente e sem oposição, utilizando-a para sua moradia ou de sua família, adquirir-lhe-á o domínio, desde que não seja proprietário de outro imóvel urbano ou rural (BRASIL, CF/88).

O Estatuto das Cidades, que regulamenta esses artigos constitucionais, estabelece no artigo 1º, parágrafo único:

Para todos os efeitos, esta Lei, denominada Estatuto da Cidade, estabelece normas de ordem pública e interesse social que regulam o uso da propriedade urbana em prol do bem coletivo, da segurança e do bem-estar dos cidadãos, bem como do equilíbrio ambiental (BRASIL, 2001).

No Estatuto das Cidades comparecem as diretrizes gerais e os instrumentos para a execução da política urbana, orientações sobre a construção do Plano Diretor e sobre a condução da gestão democrática da cidade. Segundo Rezende e Castor (2005, p. 27), “no que diz respeito ao planejamento municipal, a gestão urbana enfatiza o plano diretor municipal” como um instrumento relevante.

Essa discussão pretendeu demonstrar que as cidades brasileiras, apesar de toda legislação referente ao seu desenvolvimento e crescimento, apresentam, a partir da desigualdade social, econômica e cultural de sua população, a necessidade da intervenção estatal, mediante políticas públicas sociais que deem conta do atendimento dessa parcela da população. População essa que vive nas cidades sem os mínimos necessários para sua sobrevivência e de sua família. Porém, quando a intervenção estatal não é suficiente, ou não está acessível, ou não é conhecida, a população mais empobrecida busca, no seu próprio meio, estratégias que lhe garantam a sobrevivência no meio urbano.

Sabe-se que hoje a população brasileira ultrapassa os 191 milhões de habitantes (IBGE, 2009). E desses, segundo dados do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, o número de brasileiros que se encontram na situação de extrema miséria está na casa dos 7,5 milhões (totalizando 4,2% da população brasileira), vivendo com até um dólar por dia (BRASIL, 2009b). Essa visibilidade da pobreza brasileira não é mais novidade para ninguém, e a questão agora é atendê-la e reduzi-la cada vez mais.

A população brasileira está organizada em territórios, que formam as cidades. Nesses territórios é que as estratégias estão presentes, em alguns de forma mais evidente, em outros quase transparentes, pois suas determinantes e variáveis encontram-se nas necessidades de seus moradores, na relação que eles mantêm entre si e na precariedade ou ausência de recursos públicos.

Koga (2003, p. 19-21) discute a variável território na análise da realidade. A partir da cartografia das cidades observam-se os territórios construídos e, para além da cartografia, a dinâmica e a transformação desses territórios permitem elaborar as políticas públicas e analisar o seu papel direcionado à inclusão social.

Está mais do que patente que a justiça social está além da ótica da economia. É preciso que o desenvolvimento seja social, participativo, sustentável, preservacionista como defensor do meio ambiente e afiançador de novas condições de cidadania e dignidade (KOGA, 2003, p. 25).

Cada território precisa ser entendido num espaço maior do que o seu espaço físico, ou seja, a partir da relação entre o território e sua população, contemplando sua historicidade, seu cotidiano, o universo cultural da população que vive em cada território, com suas raízes e valores, as relações estabelecidas entre seus moradores, como os laços de pertencimento e comunitários, e as suas potencialidades, a fim de apreender o significado local de cada território. A partir desse conjunto, a vida política, social, econômica e cultural nos territórios adquire características próprias. O espaço de vida é aquele em que se desenvolvem as práticas do cotidiano dos sujeitos, como a moradia, local de trabalho, de estudo, de lazer, de férias. O espaço vivido é o espaço ilimitado, construído e reconstruído mentalmente pelos sujeitos, ou representado no seu imaginário. O espaço global é formado por um conjunto: lugares frequentados pelos sujeitos (incluindo seu espaço de vida),; inter-relações sociais entre os sujeitos, e seus valores psicológicos. Assim, cada território possui aspectos materiais e imateriais, objetivos e subjetivos, e nas dimensões concretas e idealistas (KOGA, 2003, p. 25-28; 36-39).

A formação dos territórios brasileiros possui um enraizamento político vindo desde a época do descobrimento do Brasil. Nasceu Colônia, depois, mesmo independente, enquanto Império ainda dependia de outros e, finalmente, na promulgação da sua República arrastou consigo esse traço cultural de um modelo de governo patriarcal, que descaracteriza a cidadania e os direitos humanos, pois se

projeta sobre a população com traços hierárquicos autoritários, que transformam direitos em favores, ou como se reporta Sales (1994, p. 27), trata-se da cidadania concedida – “no nosso país ou bem se manda ou bem se pede”.

Esses traços podem ser visualizados até hoje nas políticas sociais, como a de assistência social. Incidem diretamente sobre a população dos territórios, ocultando a violência presente nas relações de produção, nas relações sociais e acabam confundindo os cidadãos que ficam sem entender o que realmente são: clientes, pacientes, necessitados, enfim, ao serem atendidos pelos servidores públicos não são tratados como cidadãos de direitos, além de serem desrespeitados pela precariedade dos serviços oferecidos.

Um mito existente na cultura brasileira relaciona as classes pobres às classes perigosas. Claro que há traços de violência nas classes pobres, uma vez que estão fundadas no mesmo “chão autoritário”²⁵ das cidades, porém é preciso lembrar que a pobreza em si já é uma violência. Essa condição faz com que os mais empobrecidos dobrem sua resistência na luta pela sobrevivência física e moral, pois são sempre vistos como suspeitos (KOGA, 2003, p. 50-51).

Os territórios das cidades são permeados por diversos tipos de relações, como a relação do Estado com a população, que, por meio das políticas públicas, visa atendê-la nas suas necessidades, garantindo direitos sociais e urbanos. Um segundo tipo de relação refere-se ao submundo do tráfico de drogas e do crime organizado, que parece ter escapado da autoridade do poder público e se infiltrado com a pretensão de dominar e deter o poder dos territórios. Um terceiro tipo diz respeito às relações comerciais e outro às relações referentes à tecnologia, ao mundo virtual de comunicação e informática.

Outro tipo de relação existente nos territórios concretiza-se pelos laços de pertencimento, familiares e comunitários. Koga (2003, p. 55) entende que dessa relação forma-se a proteção social territorial, antes mesmo da proteção estatal.

A proteção social, antes de se fundar no Estado Providência, se demarca na sociedade providência, quer pelas relações vicinais, de parentesco e compadrio, quer por movimentos e organizações solidárias, em geral religiosas (KOGA, 2003, p. 55).

²⁵ Termo utilizado por Koga (2003, p. 50).

Essa proteção social territorial é formada pelas regras de convivência que se estabelecem em cada território e que significam “solidariedade nas necessidades, segurança contra riscos sociais, enfim, relações que não se resumem apenas ao âmbito da família nuclear, mas se estendem a outros parentescos, ‘conterrâneos’, vizinhos”. Essas redes de solidariedade funcionam nos territórios excluídos e costumam ser eficazes nas situações “de carências conjugadas com as de ausência de recursos públicos” (KOGA, 2003, p. 53-54 – grifos do autor).

A pobreza leva a um distanciamento cada vez maior do debate da cidadania e da universalização dos direitos sociais, fazendo com que os cidadãos busquem estratégias de sobrevivência no seu próprio meio, ao invés de acessar seus direitos, via políticas públicas.

Nos territórios em que há desigualdade social, uns estão incluídos e outros não. Para os que estão em meio à pobreza e exclusão social, a noção de comunidade possui uma dimensão política, de garantia de proteção, em que a autonomia e a solidariedade prevalecem na busca pela inclusão social (KOGA, 2003, p. 63).

A partir das relações sociais firmadas pela população nos territórios (acima citadas), sobre a noção de comunidade e solidariedade, caracteriza-se o que está sendo nomeado nesta pesquisa como “estratégias”.

As estratégias não estão relacionadas com os direitos sociais, mas sim com a caridade e com a benesse, e constitui-se pelos laços familiares, de vizinhança, religiosos e comunitários da população. Ou seja, os vínculos criados nos territórios pela população, em suas relações sociais, criam uma “rede de estratégias” que é acessada quando seus direitos sociais são negados ou estão fora de seu alcance, como, por exemplo, nas situações em que uma família encontra-se em situação de desemprego e sem condições de garantir o seu sustento e o Estado não lhe garante a alimentação, ela vê-se obrigada a pedir ajuda àqueles que conhece, como sua família, seus vizinhos, a associação de bairro, a igreja que frequenta... Ou como aquela mãe que não conseguiu vaga para os filhos no Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI) e que, para ir trabalhar, vê-se obrigada a deixá-los com uma vizinha, amiga, mãe... Também na rede das estratégias, os agentes sociais envolvidos na prestação dos favores são bastante heterogêneos, apresentando laços familiares, comunitários, filantrópicos, religiosos, dentre outros.

Orbitando o sistema, [...], incluem-se as ações protetivas acionadas, por exemplo, por vínculos de pertencimento e solidariedades horizontais com base em vizinhança, associações de bairro, laços afetivos e de identificação humanitária e ou grupal (grupos com recortes de diferencialidades de classe, étnica, faixa etária, gênero etc.) (KAUCHAKJE, 2008a, p. 4).

Essas relações de caridade, benesse, compaixão, solidariedade, dentre outros termos existentes, caracterizam a bondade humana, no sentido de querer ajudar o próximo nos momentos de necessidade. Também se relacionam às práticas religiosas, que incitam os fiéis a praticarem o bem, por meio de doações, trabalho voluntário e outras formas de organização e apoio.

Relacionada à subjetividade, a dimensão da proteção social também faz parte do território, pois diz respeito às relações interpessoais que se estabelecem entre habitantes, moradores que se identificam (KOGA, 2003, p. 55).

Porém, apesar dessas ações de caridade e de apoio da rede das estratégias serem confortantes e geralmente necessárias, se entendidas como a única alternativa ou para complementar outras, tornam as pessoas dependentes da boa vontade alheia, fazendo-as agradecer quando recebem ajuda, evidenciando uma desigualdade entre as partes (quem doa e quem recebe), que fragiliza o sentido da cidadania, além de destituí-la, transformando os sujeitos de direitos em carentes, subalternos, dependentes.

As redes das estratégias estão no âmbito da solidariedade da dádiva (KAUCHAKJE, 2010, p. 8), relacionadas às relações de pertencimento, comunitárias, filantrópicas e religiosas que se desenvolvem nos territórios, e que não se vinculam à garantia de direitos sociais, nem às legislações sociais, estando distante do exercício de cidadania.

Sobre solidariedade da dádiva, Kauchakje (2010, p. 6-9), entende-a como o segundo tipo de solidariedade presente no campo dos direitos sociais. Esse tipo de solidariedade agrega a solidariedade social filantrópica e a solidariedade do tipo do “familismo amoral”. A solidariedade social filantrópica possui caráter caritativo e de donativos, com ações direcionadas às pessoas empobrecidas, indigentes ou discriminadas. As relações que se estabelecem entre os agentes nesse tipo de ação (quem doa e quem recebe) expressam o não reconhecimento das garantias públicas; ou seja, o que seria justiça significa caridade e ajuda. Trata-se de uma relação vertical, manifestada pela superioridade de um e pela subordinação do

outro. Já a solidariedade do tipo do “familismo amoral” refere-se às ações particulares e restritas aos laços e redes pessoais e defensivas. As sociedades tradicionais do período pré-moderno já as utilizavam. Nas sociedades atuais manifestam-se pela ausência ou insuficiência de políticas públicas nos territórios. Ficam restritas aos círculos familiares, de vizinhança e de comunidades, inclusive as religiosas.

O conjunto das duas formas de redes sociais acima descritas (subitens 3.1.1 e 3.1.2) forma uma rede no campo da política de assistência social, que foi nominada pela pesquisadora como “rede no campo da assistência social”²⁶.

3.1.3. Rede no campo da assistência social

O campo da assistência social na cidade é formado pelo sistema de assistência social, de responsabilidade estatal, que deve concretizar o direito à assistência social por meio dos serviços sociais e socioassistenciais oferecidos; e pelas estratégias, implementadas por meio de uma malha de relações que envolvem familiares, amigos, vizinhos, comunidades e igrejas, ONGs filantrópicas e/ou confessionais, voluntariado e agentes organizacionais movimentalistas. Observam-se assim dois conjuntos de ações sociais no campo da assistência social: as ações de responsabilidade do Estado, mesmo quando partilhadas com organizações privadas de interesse público (ONGs); e as ações particularizadas, desconectadas da regulação pública nos termos da legislação social, que podem também ser partilhadas com as ONGs (KAUCHAKJE; ULTRAMARI, 2007, p. 65).

Como já explicitado, a rede no campo da assistência social é formada pela rede do sistema da política de assistência social e pela rede das estratégias. São redes independentes, mas não raro com pontos de conexão e mesmo de dependência, isto é, cada uma encontra-se num âmbito diferente das relações sociais nos territórios, cada uma tem suas próprias funções, mas, por fim, complementam-se para dar conta do atendimento de toda uma parcela da população brasileira. Essa população possui

²⁶ A pesquisadora, para essa nomeação, seguiu a sugestão da pesquisa de Kauchakje sobre “cultura política e constituição da esfera pública no campo da proteção social em Curitiba” (Pesquisa Produtividade CNPq 2008).

necessidades e demandas sociais decorrentes da situação de desigualdade social e busca-as, seja pela via do acesso aos direitos sociais (rede do sistema de assistência social), ou pelo viés da rede das estratégias.

A rede do sistema da política de assistência social compõe-se das instituições governamentais (órgãos, secretarias e equipamentos públicos) relativos às políticas sociais referenciadas (assistência social, educação, habitação, previdência social, saúde, segurança alimentar e trabalho) e das organizações da sociedade civil – ONGs – que se incorporam nessa rede por meio de parcerias, convênios ou contratos de gestão com o Estado.

A rede das estratégias forma-se a partir das relações sociais que se desenvolvem nos territórios, a partir dos laços de pertencimento e dos recursos disponíveis, como os familiares, de vizinhança, comunitários, religiosos, filantrópicos, e também das ONGs, quando ofertam serviços sociais sem vínculo direto ou de complementaridade com o setor público. Essa rede é acessada por uma frágil noção sobre a garantia dos direitos, ou por desconhecimento da rede de políticas ou ainda pela insuficiência das ofertas de serviços daquele setor.

Assim, entende-se que a rede no campo da assistência social²⁷ é formada pela rede do sistema da política de assistência social, que está diretamente vinculada à política de assistência social, articulada às outras políticas sociais e, portanto, à gestão municipal de políticas públicas e sociais, que concretiza direitos por meio dos serviços sociais oferecidos, no âmbito da solidariedade política; e ainda, a rede no campo da assistência social é formada também pela rede das estratégias, que oferece ajuda, não estando na esfera da garantia de direitos, mas sim da solidariedade da dádiva (KAUCHAJKE; ULTRAMARI, 2007, p. 65).

²⁷ Para ilustrar o alcance da rede no campo da assistência social numa cidade, que mobiliza tanto a rede do sistema da política de assistência social, quanto a rede das estratégias, cita-se o desastre ambiental ocorrido em novembro/dezembro de 2008, no Estado de Santa Catarina. Destaca-se naquele momento histórico brasileiro, a rede das estratégias que se formou, não só a nível nacional, mas também internacional, para a captação de recursos e doações (alimentos, roupas, etc.) para amenizar as sequelas dos desastres urbano-ambientais ocorridos em diversas cidades daquele Estado que, devido ao período de intensa precipitação pluvial, redundou em deslizamentos e enchentes, deixando milhares de desalojados, desabrigados e inúmeras vítimas fatais. Também a rede de políticas públicas e sociais (rede do sistema de assistência social), referente à governança local, estadual e federal, ajustou-se em ações e serviços, previstos para casos de calamidade pública, no atendimento da população atingida; partindo do atendimento imediato, com abrigo, por exemplo, até o atendimento final, com a previsão da reconstrução de casas, escolas, portos, ruas, enfim, de tudo o que foi destruído nas cidades, em longo prazo.

Mesmo com toda a legislação da política pública de assistência social, seu trabalho efetivo para a garantia desse direito à população e as obrigações estatais referentes a essa política, perdura a noção de benesse entre uma parte dos seus usuários, e também de gestores públicos, empresariado, enfim, de uma parcela da população, configurando uma cultura política no Brasil voltada mais para a ajuda e menos para o direito e exercício de cidadania. A política de assistência social na cidade possui determinações legais, que caracterizam os usuários como cidadãos de direitos. Porém, o não reconhecimento dos direitos sociais por parte dos usuários da política de assistência social pode favorecer para um deslocamento para fora do âmbito das políticas públicas, através das relações de caridade e benesse, fazendo com que os usuários da assistência social busquem a rede das estratégias. Essa busca de estratégias não se faz somente pela cultura política, mas também pela insuficiência, ausência, ou constrangimentos para o acesso e atendimento social na rede de políticas.

3.2 VALORES E ESTRATÉGIAS NO CAMPO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

O campo da assistência social mescla valores e noções acerca dessa política, considerando-a ora um direito social, ora caridade. Esses diferentes valores se perpetuam, devido à cultura política existente na sociedade brasileira, que está relacionada não somente aos valores e crenças sobre o direito à política de assistência social, mas sobre os direitos sociais em geral.

3.2.1 Cultura política de direitos

Em relação à cultura, Cuche (1999, p. 1), apresenta uma noção de cultura vinculada à questão da diferença entre os povos. No longo processo de hominização, iniciado há cerca de 15 milhões de anos, houve uma adaptação cultural à natureza do meio ambiente, operando-se uma regressão relacionada aos instintos e substituída progressivamente pela cultura.

A cultura permite ao homem não só adaptar-se ao meio, mas também adaptar este a si próprio, às suas necessidades e aos seus projetos, ou seja e por outras palavras, a cultura torna possível a transformação da natureza (CUCHE, 1999, p. 1).

As populações humanas diferenciam-se pelas suas escolhas culturais ao buscar soluções para os seus problemas. Por exemplo, as funções humanas que correspondem às funções fisiológicas, como a fome, o sono, o desejo, e também os papéis sexuais, são informados pela cultura, pois as sociedades apresentam respostas diferentes a essas necessidades. No sentido lato, a noção de cultura relaciona-se aos modos de vida, de crenças e de pensamento. O encontro de culturas ocorre entre sociedades diversas, sociedades globais ou mesmo entre grupos sociais de uma mesma sociedade complexa, que formam grupos hierarquizados entre si. São as hierarquias sociais que determinam as hierarquias culturais, porém isso não significa que o caráter da cultura dos grupos socialmente dominados seja determinado pelo grupo dominante, pois “as culturas das classes populares não são desprovidas nem de autonomia nem de capacidade de resistência” (CUCHE, 1999, p. 3).

Tanto no domínio político ou religioso como na empresa ou por referência aos imigrados, a cultura não se decreta, não se manipula como uma ferramenta habitual, uma vez que releva de processos extremamente complexos e, na maior parte dos casos, inconscientes (CUCHE, 1999, p. 4).

Sobre a cultura política, Almond e Verba (1989, p. 12) entendem-na referente às orientações especificamente políticas, ou seja, as atitudes em relação ao sistema político e suas diversas partes e as atitudes em relação ao papel do próprio sistema, ou melhor, a cultura política é entendida como um conjunto de orientações em relação a um conjunto de objetos e processos sociais²⁸.

Esse termo também foi escolhido por Almond e Verba (1989, p. 12-13) porque permite utilizar conceitos e abordagens de diversas áreas, como antropologia, sociologia e psicologia e suas respectivas categorias, como socialização, conflito cultural e aculturação, de forma a enriquecê-lo. Falar da cultura política de uma

²⁸ No original: The term “political culture” thus refers to the specifically political orientations – attitudes toward the political system and its various parts, and attitudes toward the role of the self in the system [...] It is a set of orientations toward a special set of social objects and processes (ALMOND; VERBA, 1989, p. 12).

sociedade é referir-se ao sistema político como internalizador das cognições, percepções e estimativas populacionais.

Borba (2005, p. 150) afirma que a cultura política serve “como instrumental analítico para pesquisar as crenças, os valores e identidades dos diferentes grupos existentes na sociedade”.

E Gohn (2005, p. 34) diz que a cultura política pode ser concebida como um “conjunto de valores, crenças, atitudes, comportamentos sobre a política, entendida como algo além daquela que se desenrola nos parlamentos, no governo, ou no ato de votar”. É relativa à argumentação e ao debate de temas e de problemas públicos, formando a cultura política pública, que envolve também os sentimentos, as crenças compartilhadas e as ideologias. Assim, a cultura política está diretamente relacionada à ação política, porque tanto pode constrangê-la quanto prescrever resoluções que possibilitem ampliá-la. A parte mais relevante da cultura política é

o conjunto de percepções e de visões de mundo que um grupo constrói no processo de experiência histórica ao atuarem coletivamente aliado às representações simbólicas que também constroem ou adotam. Porque é a partir destes elementos que o grupo constrói sua *identidade* (GOHN, 2005, p. 34 – grifo do autor).

A cultura política é gerada por processos de interesses diversos, que são reconhecidos, representados e negociados, por meio das mediações sociopolíticas e culturais, pressupondo cultura ética, civilidade e respeito ao outro. Assim, a cultura política refere-se aos valores e representações sobre a realidade, vindas de um coletivo de atores sociais.

A importância de uma cultura política referente aos direitos sociais vai ao encontro também do que Raichelis e Wanderley (2004, p. 11) afirmam sobre controle social, ou seja,

tanto o controle da sociedade organizada sobre o Estado quanto os espaços em que esse controle se realiza são peças-chave na constituição da esfera pública, e supõe a criação de uma cultura política que institua a alteridade, ou seja, a sociedade dotada de representação e protagonismo.

Para Oliveira (2003, p. 116), diversos fatores e variáveis podem estar relacionados à cultura política, como, por exemplo, em relação à assistência social, como “identificação religiosa, identificação partidária e níveis de participação em

espaços relacionados à assistência social podem contribuir para o conhecimento das orientações a ela referidas”.

Os movimentos sociais manifestam a cultura dos direitos, essencial para se contrapor à lógica do “favor”, ingrediente das relações clientelistas e de manipulação política ainda dominantes em muitas regiões. Como escolas da cidadania, os movimentos sociais, difundem novas concepções sobre o Estado e a política e têm contribuído para a ampliação da esfera pública, a conquista da cidadania e a radicalidade da democracia (PACHECO, 2003, p. 37).

No Brasil, a cultura política mantém-se com uma tendência a excluir “a assistência social do debate público e da deliberação política”, de forma a consolidar essa política num processo conservador, em que faz parecer que não adianta lutar ou apontar outro caminho (OLIVEIRA, 2003, p. 25).

3.2.2 Cultura de direito à assistência social

A desigualdade social apresenta um retrato da cidadania concedida²⁹, que não está vinculada aos direitos adquiridos, mas sim à dependência de “favores”. Essa cidadania concedida permaneceu na história brasileira, desde a época da escravidão e chegou à república. Ainda hoje acompanha a gestão pública, associada à cultura da dádiva, perpetuando aqueles padrões de mando e subserviência do passado, que destituem o cidadão de seus direitos reclamáveis para reforçar as relações de favor presentes nas forças políticas locais e nas burocracias estatais (SALES, 1994, p. 26-27).

Mesmo com a superação do regime autoritário, manteve-se o estilo brasileiro de fazer política com elevados níveis de elitismo e clientelismo no sistema de proteção social. Em especial, manteve-se a política de assistência social, impedindo a formação de uma cultura política democratizante, voltada ao modelo participativo e capaz de consolidá-la como política pública (OLIVEIRA, 2003, p. 117).

²⁹ Cidadania concedida é um termo utilizado por Teresa Sales (1994, p. 26), na sua busca pelas raízes da desigualdade social na cultura política brasileira, ao analisar como os direitos chegavam ao homem livre e pobre, que vivia sob o domínio territorial, na época da escravidão, no interior das fazendas e engenhos. Tais direitos eram apresentados apenas como uma dádiva do senhor das terras e não como direitos do trabalhador.

Yazbek (2006, p. 128-129) afirma que a política de assistência social, enquanto “política estratégica, não contributiva, voltada para a construção e o provimento de mínimos sociais de inclusão e para a universalização de direitos” deveria buscar romper com a tradição clientelista e assistencialista que, historicamente, a reduz a uma prática secundária, em geral relacionada somente ao plantão social, atendimentos de emergência e distribuição de cestas básicas e auxílios financeiros. E quando centrada em situações-limite para sobrevivência e direcionada apenas “aos mais pobres dos pobres” torna-se o lugar do “não direito”, da “não cidadania” e da “não política”, compreendendo-se como um lugar de práticas filantrópicas, que o sujeito acessa não porque é cidadão, mas justamente porque está excluído do direito à cidadania.

Dessa forma, as ações públicas de enfrentamento à pobreza são acompanhadas dessas noções de favores, clientelismo, apadrinhamento, que as distorcem, criando relações de dependência, principalmente entre as classes subalternas e que fazem parte da cultura política do País, constituindo-se como um grande obstáculo para a consolidação da política de assistência social enquanto direito e no sentido democratizante, para o acesso à riqueza socialmente produzida.

Oliveira (2003, p. 21)

entende como necessário superar a idéia de que a Proteção Social Pública é assistencialismo [...] Para tal, é necessário romper com os mecanismos fisiológicos, clientelísticos e com os personalismos instalados nos procedimentos dos órgãos governamentais, de modo a fazer com que a democracia e seus instrumentos de Controle Social de fato tenham vez, decisão e ação na política pública de Assistência Social.

Raichelis (2000, p. 126) lembra que “a assistência social no Brasil tem sido um *mix* de ações eventuais e pontuais de órgãos governamentais dispersos e práticas de indivíduos, grupos e entidades privadas” que mantêm relações com o Estado e implementam ações assistenciais. Essas relações caracterizam-se pela “ambigüidade, opacidade e inexistência de mecanismos públicos de controle social”, tornando a assistência social alvo de denúncias e corrupção. Um exemplo citado por Raichelis diz respeito ao processo de *impeachment* do presidente Collor.

Uma forma de perpetuar a cultura voltada ao assistencialismo na política de assistência social está na busca de recursos advindos por meio da caridade e benesse, que pode ser entendida no contexto urbano como uma forma utilizada pelos usuários da assistência social, para suprirem suas carências quando os

direitos não são acessados. Diversas são as razões: desconhecimento dos direitos sociais; desconhecimento da constituição da rede de proteção social; pela dificuldade em acessar os serviços da rede de proteção social e, em contrapartida, pela maior facilidade de encontrar esse tipo de apoio; pela gestão pública dos direitos sociais que pode confundir os usuários quanto à origem dos serviços oferecidos; pela frágil percepção sobre direitos e políticas sociais; pela precariedade ou pela ausência de políticas que deem conta de atender as demandas sociais existentes, ou que estão se configurando na cidade.

Outra forma dessa perpetuação diz respeito aos direitos dos usuários dessa política atendidos nas instituições não governamentais, integrantes do sistema de assistência social, que podem ser interpretados à luz da cultura vigente, apenas como ofertas da caridade humana, ainda mais quando os serviços não são explicitados, oralmente ou no modo de atendimento, como direitos para os usuários (KAUCHAKJE, 2007b, p. 34-35).

Oliveira (2003, p. 119 – grifos do autor) complementa, afirmando que também “a incidência do *clientelismo* na Assistência Social, por fim, pode ser caracterizada como decisiva, no sentido de imprimir a essa política, uma cultura que fragiliza a idéia do direito e fortalece a idéia da dádiva e do favor”. Dessa forma, a assistência social legitima-se apenas como “ação emergencial e restrita aos exclusivamente pobres, aos carentes e desassistidos de toda sorte”, e deixa essa população à mercê da sociedade civil, que lhes dá apoio moral, por meio da caridade e da benesse, mas que, mesmo tendo a intenção de “socorrê-los da miséria e da pobreza”, acaba por alimentar ainda mais a “submissão e dependência a uma lógica perversa e legitimadora das desigualdades”.

Sobre filantropia, Oliveira (2003, p. 125) lembra que acompanha a historicidade da assistência social, reforçada muitas vezes pela opacidade existente entre as relações do público e do privado, pelo mero desconhecimento de suas diferenças e antagonismos, mantendo a assistência sob a ótica do dever moral e, dessa forma, ocultando que, enquanto “a filantropia pertence ao domínio das motivações particulares, a Assistência Social se insere no domínio do que é público, cabendo-lhe instaurar direitos e não favores”.

Oliveira (2007, p. 24) lembra também que

A Loas pode contribuir para a formação de uma cultura que supõe compromisso público, não com patamares aceitáveis de pobreza, mas com a erradicação desta; não com serviços pobres e de baixa qualidade para os mais empobrecidos, mas com serviços de qualidade e atendimento com dignidade para todos os seus usuários. Uma cultura que, ao colocá-la no patamar de política social pública com instrumentos de controle social, cria as condições para pôr fim à sua utilização eleitoreira, paternalista e clientelista.

Oliveira (2003, p. 24; 26) afirma ainda que somente uma sociedade civil forte pode defender seus interesses, incluir-se na agenda das políticas públicas e exercer a sua tarefa de controle social dessa política. E ainda parafraseia Seibel (1997, p. 1), afirmando que a sociedade brasileira ainda não internalizou a separação pública/privada, a construção de uma nova moralidade pública e a sua afirmação como uma sociedade de direitos.

Dessa forma, segundo a literatura consultada, a cultura política em relação ao direito à assistência social demonstra que em seu processo histórico persistem aspectos de não adesão, não correspondência, não congruência ou proximidade com o desenho da política pública propriamente dita. Tais aspectos reforçam valores voltados para a caridade e favor entre os agentes envolvidos, especialmente os usuários.

4 REDE NO CAMPO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL: POLÍTICAS, ESTRATÉGIAS E VALORES DOS USUÁRIOS EM CURITIBA

Este capítulo trata da metodologia utilizada na pesquisa, bem como da análise dos dados obtidos e da sua sistematização, que tem como base a metodologia de representação e a Análise de Redes Sociais (ARS).

4.1. ASPECTOS METODOLÓGICOS

A presente pesquisa é norteadada pelo *método dialético*, que considera o contexto social, político, econômico, cultural, etc., de todos os fatos pesquisados, além de interpretar a realidade de forma dinâmica e totalizante, em que as contradições transcendem, originam outras e requerem soluções (SILVA; MENEZES, 2005, p. 27). Dessa forma, considera o movimento da realidade, que apresenta uma totalidade social contraditória, que se constrói e reconstrói continuamente, pressupondo uma constante transformação nas relações sociais.

Do ponto de vista da forma de abordagem do problema, trata-se de uma pesquisa qualitativa, com apoio de métodos e técnicas quantitativas. A pesquisa qualitativa, segundo Minayo (2003, p. 21-22), “trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis”. Silva e Menezes (2005, p. 20) consideram que na pesquisa qualitativa “há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números”. Quanto aos métodos e técnicas quantitativas, que apóiam esta pesquisa, segundo Richardson (1999, p. 70), são amplamente utilizados nas pesquisas para “garantir a precisão dos resultados, evitar distorções de análise e interpretação, possibilitando, consequentemente, uma margem de segurança quanto às inferências.”

Do ponto de vista dos procedimentos técnicos, trata-se de uma *pesquisa de levantamento*, porque envolve “a interrogação direta das pessoas cujo comportamento se deseja conhecer” (SILVA; MENEZES, 2005, p. 21).

Para se ter uma ideia do tamanho da população que se deseja interrogar nesta pesquisa (usuários da política de assistência social na cidade de Curitiba) foram considerados os dados fornecidos pela FAS³⁰, referentes aos atendimentos realizados nos CRAS: no ano de 2009 foram realizados 61.668 atendimentos.

Dessa forma, a pesquisa de campo realizou-se por meio de uma amostragem dos usuários da política de assistência social da cidade.

4.1.1 Amostragem da pesquisa

Segundo Cervi (2008, p. 49), pesquisa por amostragem

tem por objetivo fazer afirmações válidas para o todo entrevistando, uma parcela muito pequena da população que se deseja retirar informações. Essa pequena parcela é chamada de amostra e deve ter como característica principal ser uma réplica em pequena escala da população. Em outras palavras, a amostra é uma parte da população conhecida que serve para fazer análise sobre as suas características.

A amostra desta pesquisa é do tipo aleatória, porque “cada elemento da população tem a mesma probabilidade de ser selecionado” (CERVI, 2008, p. 50).

Em relação ao tamanho da amostra, este “[...] é determinado antes de se sair a campo para a coleta de dados. Ela independe do tamanho da população, quando se trata de grandes populações” (CERVI, 2008, p. 54).

Quando o universo da pesquisa é maior do que 1.000 elementos (como é o caso desta pesquisa), o tamanho da amostra, segundo Cervi (2008, p. 57) independe de cálculos e fórmulas, apresentando-se a partir de uma tabela padrão.

³⁰ Os dados fornecidos pela FAS, sobre os atendimentos realizados, constam no Anexo A.

Tabela 03 – Detalhe parcial da Tabela padrão de tamanho de amostra com base na homogeneidade da população e margem de erro

Erro Aceitável	Desvio padrão 5 ou 95		Desvio padrão 10 ou 90		Desvio padrão 20 ou 80		Desvio padrão 30 ou 70		Desvio padrão 40 ou 60		Desvio padrão 50 ou 50	
Intervalo de confiança	95%	99%	95%	99%	95%	99%	95%	99%	95%	99%	95%	99%
6,5	---	---	95	150	170	260	200	260	230	365	240	380
7,0	---	---	75	120	130	200	170	270	190	300	200	330
7,5	---	---	65	100	115	180	150	235	170	270	180	285
8,0	---	---	---	---	100	160	130	200	150	240	160	250
8,5	---	---	---	---	95	150	120	190	135	210	140	220
10,0	---	---	---	---	---	---	85	135	95	150	100	160

Fonte: CERVI, 2008, p. 57.

De acordo com a tabela acima, para amostragem total de 203 entrevistas realizadas, está calculado um desvio padrão³¹ de 50 ou 50, um intervalo de confiança³² de 95% e uma margem de erro³³ aceitável de 7% em relação ao universo da pesquisa.

Mas, considerando-se os dois grupos de entrevistados separadamente, observa-se, em relação ao primeiro grupo de 162 entrevistados (nos CRAS), uma margem de erro aceitável de 8%. E em relação ao segundo grupo de 41 entrevistados (nas moradias e ONGs), a pesquisa é qualitativa, com amostra aleatória, por critério de conveniência de acesso.

Portanto, essa amostragem de 203 entrevistados embora não represente suficientemente o universo de usuários da política de assistência social na cidade, é uma amostra quantiquantitativamente expressiva ao se levar em conta a margem de erro e, também é expressiva qualitativamente considerando-se a diversidade de territórios em que as entrevistas se realizaram na cidade e os diversos perfis de usuários.

³¹ O desvio padrão relaciona-se com o grau de homogeneidade da população (CERVI, 2008, p. 54). Como nesta pesquisa não se conhece esse grau, ou seja, o percentual de cada um dos perfis dos elementos que a compõe (nº. de idosos, mulheres, crianças, pessoas com deficiências, pessoas vitimizadas pela violência doméstica, adolescentes, homens, etc.) com precisão, considerou-se o desvio padrão de 50/50, que é o recomendado nesta situação.

³² Intervalo de confiança, segundo Cervi (2008, p. 59), “é um espaço em torno de uma estatística de confiança e dentro desses limites é provável que se encontre o parâmetro da população a partir de uma amostra, ...”.

³³ A margem de erro diz respeito ao percentual de erro aceitável na pesquisa, ou seja, segundo Cervi (2008, p. 54), “diz o quão perto a estatística da amostra cai ou está em relação ao parâmetro da população”.

4.1.2 Protocolo de análise da pesquisa

O protocolo de análise da pesquisa esclarece o que efetivamente foi pesquisado na fundamentação teórica. Trata-se de uma tabela em que constam os temas, subtemas e objeto da pesquisa, denominados constructos. Para cada constructo há os assuntos que foram pesquisados, no sentido de dar respostas ao estudo, contemplando o objetivo geral. Comparecem também os autores pesquisados em cada um dos constructos e suas variáveis, bem como os assuntos discutidos e que se pretendeu elucidar com a pesquisa.

Tabela 04 – Protocolo de análise da pesquisa

PROTOCOLO DE ANÁLISE DA PESQUISA		
1. ASSISTÊNCIA SOCIAL E O SISTEMA DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL		
Constructo	Autores	Assuntos discutidos
1.1 História e conquista dos direitos	Battini, Odária Behring, Elaine Bobbio, Norberto	O que são direitos? Como são conquistados os direitos? O que é Estado Social?
<i>Variáveis</i> Direitos sociais Estado Social	Boneti, Lindomar W. Boschetti, Ivanete Costa, Lucia C. Gohn, Maria da Glória Kauchakje, Samira Telles, Vera da Silva	
Constructo	Autores	Assuntos discutidos
1.1.1 O direito à assistência social	Draibe, Sonia Kauchakje, Samira Raichelis, Raquel Sposati, Aldaiza Torres, Iraíldes C. Yazbek, M. Carmelita	Por que o Estado assumiu a assistência social como sua responsabilidade? Por que as lutas sociais foram importantes na conquista desse direito?
<i>Variáveis</i> Constituição Federal Questão social Histórico		
Constructo	Autores	Assuntos discutidos
1.2 Políticas sociais	Arretche, Marta Battini, Odária Behring, Elaine Boneti, Lindomar W. Boschetti, Ivanete Costa, Lucia C. Couto, Berenice R. Draibe, Sonia Frey, Klaus Jacobi, Pedro Kauchakje, Samira Nogueira, Marco A. Oliveira, Iris M. Raichelis, Raquel Roversi-Monaco, F. Souza, Celina Sposati, Aldaiza	O que é política social? Quem é o responsável e a quem se destinam as políticas sociais na cidade? Quando iniciou o processo de descentralização nas cidades? Que consequências a descentralização trouxe à gestão municipal?
<i>Variáveis</i> Descentralização Compartilhamento de ações públicas		

Constructo 1.2.1 Educação 1.2.2 Habitação 1.2.3 Previdência Social 1.2.4 Saúde 1.2.5 Segurança alimentar e nutricional 1.2.6 Trabalho 1.2.7 Assistência Social <i>Variáveis</i> Competências	Autores Saviani, Dermeval Silva, Ademir Botega, Leonardo F. Araújo, Jaime A. Salvador, Evilásio Paim, Jairnilson S. Nunes, Everaldo D. Pacheco, Maria E. Pessanha, Lavínia Frozi, Daniela Behring, Elaine Boschetti, Ivanete Franco, Raquel V. Oliveira, Paz de Fernandes, Solange Sposati, Aldaiza Raichelis, Raquel Yazbek, M. Carmelita	Assuntos discutidos Qual é o histórico das políticas públicas no Brasil? Quais as legislações vigentes?
Constructo 1.3 Sistema de assistência social <i>Variáveis</i> Legislações Transversalidade Políticas e serviços sociais públicos	Autores Kauchakje, Samira	Assuntos discutidos De quem é a responsabilidade pelo sistema de assistência social na cidade? Como o sistema é formado? Como esse sistema é oferecido na cidade?

2. REDE NO CAMPO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Constructo 2.1 Rede social <i>Variáveis</i> Parcerias Interesses	Autores Gualini, Enrico Frey, Klaus Kauchakje, Samira Marques, Eduardo C. Marteletto, Regina M. Quandt, Carlos Souza, Queila	Assuntos discutidos O que é rede social? Quais os tipos de redes sociais existentes na cidade? Quais são seus fins nos territórios?
Constructo 2.1.1 Rede do sistema de assistência social <i>Variáveis</i> Políticas sociais Compartilhamento de ações públicas e sociais Solidariedade política	Autores Börzel, T. A. Frey, Klaus Kauchakje, Samira	Assuntos discutidos O que é sistema de assistência social? Como a rede do sistema de assistência social é formada e como funciona? Como os serviços sociais são oferecidos à população usuária? Os usuários sabem que a gestão da assistência social é realizada numa parceria do estado com a sociedade?
Constructo 2.1.2 Rede das estratégias <i>Variáveis</i> Laços de pertencimento Solidariedade da dívida	Autores Castor, Belmiro V. J. Kauchakje, Samira Koga, Dirce Nakano, Kazuo Raichelis, Raquel Rezende, Denis A. Sales, Teresa	Assuntos discutidos O que são estratégias? Como e por que se organizam nos territórios? Quais são suas responsabilidades e ações? Por que e em quais circunstâncias a população se utiliza delas?

Constructo 2.1.3. Rede no campo da assistência social <i>Variáveis</i> Competência do Estado Laços de pertencimento	Autores Kauchakje, Samira Ultramari, Clovis	Assuntos discutidos O que é campo da assistência social? Como a rede no campo da assistência social funciona numa cidade e como é formada?
Constructo 2.2.1 Cultura política de direitos <i>Variáveis</i> Valores e crenças no campo dos direitos sociais	Autores Almond, Gabriel A. Borba, Julian Cuhe, Denys Gohn, Maria da Glória Oliveira, Heloisa M. Pacheco, Maria E. Raichelis, Raquel Verba, Sidney Wanderley, L. Eduardo	Assuntos discutidos Como se forma a cultura política numa comunidade? Quais os valores envolvidos na cultura política?
Constructo 2.2.2 Cultura de direito à assistência social <i>Variáveis</i> Valores e crenças no campo da assistência social	Autores Kauchakje, Samira Oliveira, Heloisa M. Raichelis, Raquel Sales, Teresa Yazbek, M. Carmelita	Assuntos discutidos Como se forma a cultura de direito à assistência social? Como a cultura de direito à assistência social pode contribuir para o exercício de cidadania? E para a subserviência?

Fonte: Pesquisadora.

4.2 TÉCNICAS DE COLETA DE DADOS

Considerada como a técnica por excelência de coleta de dados na investigação social, a entrevista tem sido utilizada por diversos profissionais que tratam de problemas humanos. Gil (1999, p. 117) define entrevista como

a técnica em que o investigador se apresenta frente ao investigado e lhe formula perguntas, com o objetivo de obtenção dos dados que interessam à investigação. A entrevista é, portanto, uma forma de interação social. Mais especificamente, é uma forma de diálogo assimétrico, em que uma das partes busca coletar dados e a outra se apresenta como fonte de informação.

A coleta dos dados da presente pesquisa foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas. Segundo Triviños (1987, p. 146),

Podemos entender por *entrevista semi-estruturada*, em geral, aquela que parte de certos questionamentos básicos, apoiados em teorias e hipóteses, que interessam à pesquisa, e que, em seguida, oferecem amplo campo de interrogativas, fruto de novas hipóteses que vão surgindo à medida que se recebem as respostas do informante. Desta maneira, o informante, seguindo espontaneamente a linha de seu pensamento e de suas experiências dentro

do foco principal colocado pelo investigador, começa a participar na elaboração do conteúdo da pesquisa.

As perguntas da entrevista semiestruturada são do tipo fechadas e abertas. As perguntas fechadas (estruturadas) oferecem algumas alternativas de respostas e são relevantes quando o pesquisador deseja impor perguntas formuladas com rigidez a toda população que será entrevistada. As perguntas abertas (não estruturadas) são direcionadas pelo pesquisador, porém respondidas livremente pelo pesquisado, e, como não há alternativas pré-formuladas de respostas, o entrevistado vai considerar os aspectos mais relevantes sobre o problema indagado (RICHARDSON, 1999, p. 208).

A entrevista semiestruturada favorece tanto a descrição quanto a explicação e a compreensão da totalidade dos fenômenos sociais pesquisados, por manter o pesquisador presente e atuante e pela relevante consideração dada ao ator. Porém, os resultados obtidos dependem muito do domínio do pesquisador sobre os estudos e teorias da pesquisa (TRIVIÑOS, 1987, p. 152).

Para esta pesquisa, a entrevista teve a finalidade de obter informações dos usuários que permitissem identificar a rede no campo da assistência social existente na cidade, partindo do acesso dos próprios usuários da política; conhecer o perfil dos usuários dessa política; conhecer as noções e valores sobre políticas sociais, e em especial sobre a assistência social; e sobre o direito à assistência social no conjunto dos direitos sociais.

Dois instrumentos foram usados para a coleta de dados: entrevista e questionário, utilizando-se do mesmo formulário (conforme matriz no Apêndice B). A princípio, pretendia-se realizar somente entrevistas. Porém, devido às diversas situações que se apresentaram, como, por exemplo, o escasso tempo de permanência em alguns grupos e pelo número de participantes que seriam entrevistados, a solução encontrada foi reunir aqueles que aceitaram responder o questionário, com as devidas orientações de um pesquisador/entrevistador e, somente os que solicitaram auxílio, principalmente relacionados à dificuldade para escrever ou ler, é que foram entrevistados individualmente.

Os entrevistados foram previamente esclarecidos sobre o tema e os objetivos da pesquisa, sobre a inexistência de riscos relacionados à sua participação e sobre o sigilo de suas identidades, ficando ao seu critério aceitar ou não. Todos, após o aceite, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice C). No

caso das entrevistas realizadas com adolescentes (menores de 18 anos de idade), seus pais ou responsáveis é que assinaram, antecipadamente à entrevista, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido com Família ou Responsável (Apêndice D).

O tempo utilizado em cada entrevista individual foi em média 30 minutos. O tempo para aplicação do questionário em grupo foi em torno de uma hora.

As anotações e as respostas foram feitas nos formulários próprios das entrevistas e questionários, posteriormente tabulados no programa Excel, que originaram os gráficos e as tabelas; além da representação gráfica da rede social, no programa Ucinet, de forma a ilustrar as análises e os resultados da pesquisa.

As entrevistas e a aplicação dos questionários foram realizadas pela própria pesquisadora e por alunas do Curso de Graduação em Serviço Social, da PUCPR e das Faculdades Integradas Espírita, que por realizarem essa atividade complementar de ensino, receberam uma Declaração de Participação em Pesquisa Social, conforme consta no Apêndice E.

O formulário aplicado nas entrevistas e nos questionários foi elaborado a partir do referencial teórico da pesquisa, dos seus objetivos, problemas e justificativa, bem como pelos assuntos discutidos no protocolo de análise da pesquisa. Dessa forma, divide-se em dois blocos de questões. O primeiro bloco relacionado à política de assistência social e às redes de políticas e de estratégias, com questões voltadas a desvendar o perfil dos entrevistados, o acesso aos programas, projetos e serviços da rede de políticas e, mais especificamente, da política de assistência social, além do acesso aos recursos da rede das estratégias. O segundo sobre os valores relacionados à política de assistência social e demais políticas públicas referenciadas, bem como sobre direitos sociais, com as questões elaboradas a partir da pesquisa de Kauchakje (Cultura política e constituição da esfera pública no campo da proteção social em Curitiba), da qual esta pesquisa é parte integrante.

Para a realização da Banca de Qualificação desta pesquisa, foram realizadas 19 entrevistas, com usuários do Programa Federal Bolsa Família, no município de Colombo – PR, por dois motivos: A FAS ainda não havia autorizado a realização das entrevistas nos CRAS, em Curitiba; e para evitar contaminar a pesquisa, pois realizando essa primeira etapa em outro município, asseguraria-se um resultado mais consistente da pesquisa propriamente dita.

Nessa primeira etapa, as entrevistas foram realizadas na Regional Maracanã, em Colombo, que funciona como uma subprefeitura da cidade para atender os cidadãos, por conta da administração descentralizada da gestão municipal. Diversos órgãos e secretarias municipais têm postos para atendimento na Regional. Essa descentralização dos serviços públicos evita o deslocamento dos moradores para locais centrais da cidade, onde está a sede da Prefeitura Municipal. Essa Regional possui grande importância, pois esse é o território que mais cresce no município.

Os usuários foram entrevistados enquanto aguardavam para fazer o cadastramento do Programa Bolsa Família. As entrevistas foram realizadas por alunas do curso de graduação de Serviço Social e pela própria pesquisadora. Os resultados principais demonstraram que os usuários acionaram as duas redes (de políticas e de estratégias); que a política de assistência social foi a mais acionada das políticas; e que os valores relacionados à política de assistência social estão mais próximos da ajuda do que do reconhecimento da garantia de direitos.

Após a qualificação, a pesquisa de campo realizou-se em Curitiba, com dois grupos de usuários da política de assistência social, pois como a autorização formal para a utilização dos dados coletados nos CRAS e realizados a partir de um consentimento prévio estava muito moroso, novos dados foram coletados num segundo grupo, em que as entrevistas e questionários realizaram-se em ONGs e nas próprias moradias dos entrevistados.

De posse dos dados coletados e com as devidas autorizações para utilizá-los na pesquisa, decidiu-se por tabular os dados dos dois grupos separadamente, de forma a possibilitar a comparação das análises e dos resultados.

O primeiro grupo de 162 usuários foi entrevistado nos equipamentos sociais públicos CRAS, onde são atendidos e encaminhados para a rede do sistema de assistência social e onde participam de grupos de convivência e socialização para idosos, mulheres, adolescentes, de inclusão produtiva, geração de trabalho e renda, dentre outros. Em cada um dos 11 CRAS visitados para a pesquisa, foram entrevistados participantes desses grupos.

Uma equipe de assistentes sociais da FAS escolheu os CRAS e agendou as visitas para a realização da pesquisa. No CRAS Vila Sandra, regional CIC, foram entrevistadas 18 mulheres que participavam de uma oficina de artesanato. No CRAS Xapinhai, regional Bairro Novo, foram entrevistadas 14 mulheres de um grupo de artesanato. No CRAS Madre Tereza, também regional Bairro Novo, participaram da

pesquisa usuários de dois grupos diferentes: 10 adolescentes do Programa Jovem Adolescente, que responderam ao questionário, e 10 mulheres de um grupo de mães, que foram entrevistadas. No CRAS Cidadania Pinheirinho, na regional Pinheirinho, foram entrevistadas 18 mulheres que trabalham com a separação do lixo reciclável. No CRAS Cajuru, regional Cajuru, foram entrevistados 9 idosos que estavam nas dependências do CATI Cajuru – Centro de Atendimento da Terceira Idade, localizado nas proximidades do CRAS. Eles estavam participando de dois grupos: um de convivência e outro de artesanato. No CRAS Iguaçu, regional Boqueirão, foram entrevistados 10 idosos que participavam de um grupo de convivência no CATI Boqueirão. No CRAS Pilarzinho, regional Boa Vista, foram entrevistados 19 usuários que participavam de dois grupos: idosos e de mulheres. No CRAS Santa Rita, regional Pinheirinho, foram entrevistados 16 idosos que participavam de um grupo de convivência. No CRAS São Pedro, regional Boqueirão, 16 idosos de um grupo de família com foco no idoso foram entrevistados. No CRAS Santa Felicidade, regional Santa Felicidade, 12 idosos foram entrevistados. E no CRAS Aurora, regional Portão, 10 mulheres foram entrevistadas em um grupo de artesanato.

Para realizar essas entrevistas e questionários, a pesquisadora contou com o auxílio das acadêmicas do Curso de Serviço Social, que somente não se fizeram presentes no dia da visita ao CRAS Santa Rita.

Em todos os CRAS houve um pré-agendamento por parte da FAS sobre o dia e horário que se daria a visita e também a pesquisadora confirmava com antecedência que a pesquisa iria se realizar. Os técnicos de cada um dos CRAS (coordenadores, assistentes sociais, pedagogos ou educadores sociais) já informavam previamente os participantes dos grupos sobre a realização da pesquisa. Em cada um dos CRAS visitados algumas particularidades foram observadas, como por exemplo, a organização dos grupos, o interesse em participar da pesquisa e a motivação, que certamente estão diretamente relacionados ao trabalho realizado por parte de seus técnicos. Ressalta-se que em todos os CRAS visitados, poucos usuários optaram por não participar da pesquisa, uma vez que tinham esse direito.

Para entrevistar o segundo grupo de 41 usuários da política de assistência social de Curitiba, a pesquisadora contou com o apoio de colegas de profissão e conhecidos, que facilitaram seu acesso às organizações não governamentais (três

ONGs e um CEI) onde os usuários foram entrevistados, bem como às duas vilas, onde os usuários foram entrevistados em suas próprias moradias.

A ONG Renascer, de caráter filantrópico, tem parceria com a FAS, sendo integrante da rede do sistema da política de assistência social da cidade. Localiza-se na regional Matriz. Seu trabalho está voltado para o atendimento psicossocial de crianças e adolescentes com deficiência mental. Realizou-se, numa manhã, quatro entrevistas com mães e avós, que foram convidadas a participar de uma reunião, especialmente marcada pela assistente social da entidade para que as entrevistas se realizassem. E outras três entrevistas foram feitas no outro dia, à tarde, enquanto as mães e avós aguardavam seus filhos e netos que participavam da festa de encerramento das atividades do ano letivo de 2009.

A ONG Divina Misericórdia, de caráter filantrópico, oferece contraturno escolar para crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social. Localiza-se na regional CIC e tem parceria com a FAS. A coordenadora da ONG agendou horários individuais com mães e avós para que as entrevistas se realizassem durante todo o dia, num total de sete entrevistas.

A ONG FAZDI tem caráter religioso, localiza-se na regional Boqueirão e não possui parceria com a FAS, sendo integrante da rede das estratégias. Seu trabalho é direcionado a abrigar jovens do sexo masculino que estão em tratamento da dependência química. Para realizar a pesquisa, otimizando o tempo disponibilizado de apenas duas horas para a visita, a pesquisadora reuniu os nove jovens que aceitaram participar numa sala e aplicou o questionário, lendo uma a uma as perguntas e explicando-as, de modo que todos iniciaram e terminaram o preenchimento ao mesmo tempo.

O CEI – Centro de Educação Infantil Shalon Kids, de caráter religioso/filantrópico, localiza-se na regional Boqueirão. Atende crianças de 4 meses a 6 anos de idade, direcionado principalmente para famílias mais empobrecidas, em que as mães saem para trabalhar e não têm com quem deixar os filhos pequenos. Todas as professoras e funcionários são voluntários. Não tem parceria com a FAS, integrando a rede das estratégias. As quatro entrevistas foram realizadas em dois finais de tarde, quando as mães e avós das crianças foram buscá-las.

A Vila Bromélia localiza-se em área de ocupação irregular, na regional Pinheirinho. Apresentada por uma conhecida sua a um pastor de uma igreja local, a pesquisadora teve acesso a seis moradoras dessa Vila, entrevistando cada qual em

sua casa, durante uma tarde. É uma área em que moram famílias em situação de vulnerabilidade e risco social.

A Vila Pantanal também se localiza em área de ocupação irregular, e seus moradores igualmente se encontram em situação de vulnerabilidade e risco social. Localiza-se na regional Boqueirão. Ocupa uma extensa área, com mais de 600 famílias que ali vivem. Uma teóloga que faz um trabalho voluntário na padaria comunitária dessa Vila encaminhou a pesquisadora para realizar oito entrevistas na casa de uma conhecida dela. A moradora convidou suas vizinhas e familiares que moram na Vila, para irem até sua casa e participarem da pesquisa.

Para entrevistar esse grupo, a pesquisadora contou com o auxílio de uma acadêmica de Serviço Social somente na visita à Vila Pantanal, nos demais locais realizou as entrevistas e aplicou os questionários sozinha.

Nesse grupo, a pesquisadora encontrou realidades bem diversificadas para realizar as entrevistas, algumas relacionadas ao tempo disponibilizado para a pesquisa, ao local em que se realizariam e à disponibilidade dos entrevistados. Antes de realizar a pesquisa nesse grupo, a pesquisadora entrou em contato com o responsável de cada um dos espaços e fez uma visita antes de agendar as entrevistas, no sentido de conhecer cada local, esclarecer objetivos e finalidades da pesquisa, bem como explicar os procedimentos em relação à realização das entrevistas e aplicação dos questionários e, também para certificar-se de que estaria realizando as entrevistas com usuários da política de assistência social.

Assim, foram entrevistados um total de 203 usuários da política de assistência social de Curitiba, em diferentes espaços, contemplando diversos perfis: em relação ao ciclo de vida, necessidades sociais, condição socioeconômica e realidade vivida em diversos territórios da cidade.

4.3 BASE TERRITORIAL DA PESQUISA

A pesquisa realizou-se em Curitiba, cidade que despertou o interesse porque é a capital do Paraná, Estado que é referência na organização da política de assistência social, considerando-se a participação popular na sua elaboração.

4.3.1 Dados sociais relativos à política de assistência social em Curitiba

Para ilustrar essa pesquisa, diante da real necessidade existente na cidade em prol do atendimento dos usuários do sistema de assistência social, abaixo estão relacionados diversos dados que foram retirados do sítio do Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Curitiba – IPPUC (2008), que, por sua vez, utilizou dados do IBGE, Censo 2000. Os dados revelam uma cidade heterogênea, que necessita atender cada segmento de sua população e cada uma das situações urbanas que vão se apresentando, de acordo com o crescimento e o desenvolvimento da cidade.

O total de habitantes em Curitiba, no ano de 2000, era de 1.587.315 habitantes. Mais recentemente, os dados do IBGE (2004) revelam que ultrapassa o número de 1.700.000 habitantes.

O Índice de Desenvolvimento Humano³⁴ Municipal (IDH-M) é 0,856, ocupando o 19º lugar entre as capitais brasileiras. Quando comparado com o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) brasileiro, que é 0,777 e quando comparado com índice de Desenvolvimento Humano paranaense (IDH-E), que é 0,787, o município apresenta um índice elevado, o que, aparentemente, parece indicar que em Curitiba não existe pobreza. Porém, não se pode esquecer que esse índice trata de uma “média”, que pode encobrir a desigualdade existente entre os moradores, porque tende a compensar a ausência de renda ou a baixíssima renda da classe desprovida com o excesso de renda da classe que detém as riquezas socialmente produzidas.

A renda familiar mensal *per capita* das 495.243 famílias que moram na cidade de Curitiba está assim distribuída: 8,61% das famílias possuem renda familiar mensal *per capita* de até ½ salário mínimo; 14,33% possuem renda de mais de ½ a 1 salário; 36,67% possuem renda de mais de 1 a 3 salários; e 40,39% possuem renda acima de 3 salários.

O número de imigrantes, com cinco anos ou mais, que chegou a Curitiba entre 1995-2000, era de 158.166 pessoas e correspondia a 10,84% da população existente. Neste caso, entende-se por imigrantes aqueles que vieram de outros países, estados, interior do estado e região metropolitana.

³⁴ O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é uma forma de avaliação e medição do bem-estar de uma determinada população, por meio da comparação dos seus índices de renda, longevidade e educação.

O déficit habitacional no município era de 25.147 domicílios, correspondente a 5,34% do total existente.

Dos 1.192.393 moradores com 15 anos ou mais, 141.999 não possuíam instrução ou tinham no máximo três anos de estudo.

Das mulheres que tiveram filhos em 2000, 144.723 foram mãe entre 10 e 19 anos de idade (adolescentes) e os maiores índices ocorreram nos bairros do Tatuquara e Uberaba 1. Um total de 225.197 mulheres foram mãe dos 20 aos 34 anos, e a maior incidência foi no bairro Uberaba 1.

Do total de habitantes, 133.619 eram idosos, a partir de 60 anos e a maior concentração deles encontrava-se no bairro da Cidade Industrial.

Para facilitar a administração municipal e dar conta do atendimento de toda a população, a cidade está atualmente dividida em nove regionais, que funcionam como se fossem subprefeituras. Em cada uma das regionais estão implantados os CRAS, localizados nos territórios mais vulneráveis de cada regional, para atendimento da população usuária da política de assistência social, conforme visualizado no mapa abaixo.

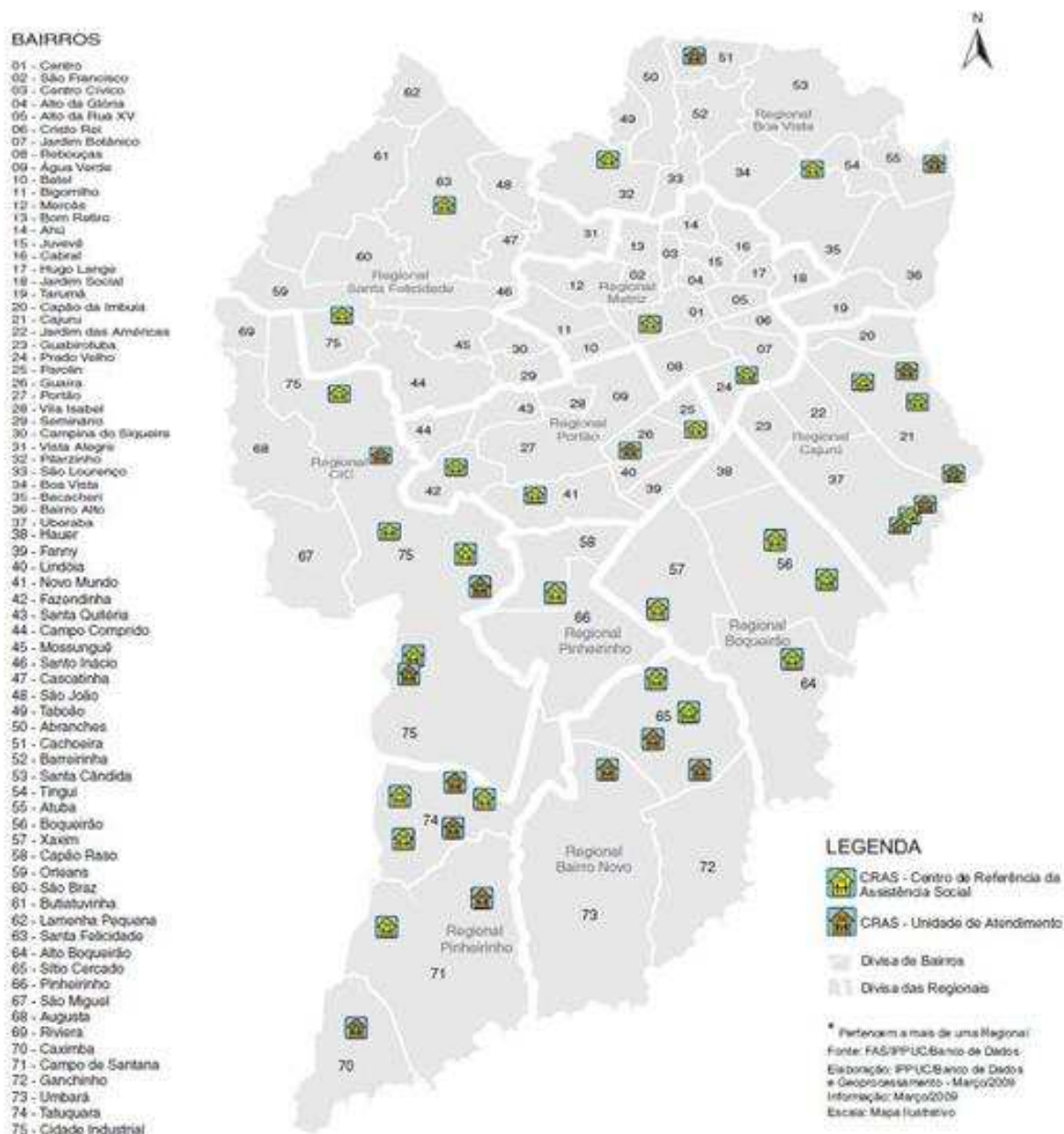


Figura 01 – Localização dos CRAS nas regionais e bairros.
 Fonte: IPPUC. CRAS e Unidade de Atendimento em Curitiba – 2009.

São as regionais do Bairro Novo, Boa Vista, Boqueirão, Cajuru, CIC, Matriz, Pinheirinho, Portão e Santa Felicidade. Cada uma delas é formada por um conjunto de bairros que se avizinham. Em cada uma dessas regionais existe uma Administração Regional.

As Administrações Regionais identificam e estabelecem prioridades; promovem formas e métodos de execução de projetos comunitários; desenvolvem o planejamento local de modo compatível com as condições e a legislação vigente, de forma a instrumentalizar as ações concretas definidas pela municipalidade; promovem a interligação do planejamento local ao planejamento da cidade como um todo. Acompanham, de maneira integrada, as ações das secretarias municipais dentro de suas áreas-limites, e participam da organização de seus serviços. Apresentam alternativas de obras e serviços que satisfaçam as perspectivas da administração e da população. Fornecem à comunidade informações e atendimentos, dentro

dos limites de sua competência, ou os encaminham aos órgãos competentes (CURITIBA, PM, 2008).

Essas nove administrações regionais se localizam nas Ruas da Cidadania, e são o símbolo da descentralização administrativa da cidade. É na Rua da Cidadania que os usuários dos serviços públicos municipais, moradores das regionais, independentemente de situação econômica, são atendidos em suas necessidades e direitos no comércio, no lazer e nos serviços; por exemplo, orientações sobre IPTU (Imposto Predial e Territorial Urbano) e encaminhamento para fazer a carteira de identidade e a carteira profissional. Também os usuários das políticas de assistência social da cidade são atendidos nas Ruas da Cidadania, especificamente nos Núcleos Regionais da Fundação de Ação Social – FAS – de onde são encaminhados para os CRAS e para a rede do sistema de assistência social.

São essas divisões em regionais e serviços que norteiam e delimitam a organização e a gestão da política de assistência social, no município de Curitiba.

4.3.2 Assistência social: organização e gestão

A política de assistência social em Curitiba é parte integrante da estrutura da Prefeitura Municipal de Curitiba, sendo gerida e articulada pela Fundação de Ação Social (FAS), que possui uma visão de futuro, voltada para “ser referência na gestão da assistência social propiciando à população em situação de vulnerabilidade e risco social, o acesso aos direitos socioassistenciais”. Seus valores são respeito, compromisso, responsabilidade, transparência e ética. Suas diretrizes são atuação integrada, com gestão descentralizada e articulação intersetorial; atuação por território, com centralidade na família; articulação e regulação da rede socioassistencial em parceria com os demais setores da sociedade; valorização das instâncias de controle social com a participação comunitária dos usuários; desenvolvimento das pessoas envolvidas na execução da política de assistência social. A FAS exerce seu papel por meio de serviços que atendem da criança ao idoso, seguindo a Política Nacional de Assistência Social, em dois eixos: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade. O objetivo da FAS é desenvolver e implementar a política de assistência social considerando as potencialidades da

população em situação de risco e vulnerabilidade social. E suas diretrizes são: gestão descentralizada; caracterização do território como espaço de expressão da cidadania e da reconquista dos direitos sociais; recortes regionais para ações intersetoriais; centralidade na família; corresponsabilidade na execução da Política de Assistência Social; regulação da rede social; e informação, monitoramento e avaliação. A estrutura da FAS está dividida em três diretorias, cada uma tem as suas responsabilidades relacionadas à Fundação e à execução da política de assistência social no município: Diretoria Administrativo-Financeira (administra e gerencia a FAS e os Fundos sob sua responsabilidade), Diretoria de Proteção Social (desenvolve ações para a população em situação de risco e vulnerabilidade social) e Diretoria de Geração de Trabalho e Renda (atua na questão do trabalho e renda, por meio de estratégias e ações, criando novas oportunidades) (FAS, 2010).

Os serviços oferecidos pela FAS, relacionadas à Proteção Social Básica, são os programas e atividades voltados para as pessoas que mantêm vínculo com a família e comunidade. Esses programas e atividades incluem ações socioeducativas, de convivência, promoção social, atendimento com recursos emergenciais e de geração de trabalho e renda. Os serviços de Proteção Social Básica são executados nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), que são espaços situados em áreas de vulnerabilidade social. Abaixo estão relacionados os programas, projetos e serviços disponíveis nos CRAS, e no Anexo B desta pesquisa encontram-se as suas especificidades.

Apoio às famílias com crianças de 0 a 6 anos
 Atendimento Social
 Assistência Jurídica
 Amigo Curitibano
 Vale-Vovó
 Agente Jovem
 Formando Cidadão
 Centros da Juventude
 Circo da Cidade
 Cadastro Único
 Desenvolvimento Local
 Centro de Convivência Plínio Tourinho
 Grupos de Convivência e Centros de Atividades para Idosos (CATIs)
 Piá no Ofício-Aprendiz.
 Liceu de Ofícios
 Empório Metropolitano
 Desenvolvimento de Empreendedores (FAS, 2010).

Os serviços referentes à Proteção Social Especial, de média complexidade, são aqueles destinados à população usuária da política, que estão com seus direitos violados, mas ainda mantém os vínculos familiares e afetivos. Envolvem os Centros de Referência Especial de Assistência Social (CREAS). Os programas, serviços e ações que atendem essa população estão relacionados abaixo e especificados no Anexo C.

Justiça e Cidadania
 Liberdade Solidária
 Centro de Referência Especializado no Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil
 Programa de Erradicação do Trabalho Infantil - PETI
 Casa da Acolhida e do Regresso
 Central de Resgate
 Abordagem Integrada
 Criança em Segurança
 Serviço de Atendimento a Vitimizados em Domicílio – SAV (FAS, 2010).

Os serviços referentes à Proteção Social Especial, de alta complexidade, destinada aos indivíduos que se encontram sem referência, em situação de ameaça e que necessitam ser retirados de seu núcleo familiar e/ou comunitário estão descritos abaixo e detalhados no Anexo C.

Proteção integral
 Abrigo para Mulheres Vítimas de Violência
 Abrigo para População Adulta de Rua
 Abrigos para Crianças e Adolescentes
 Berçários
 Casas de Passagem
 Casas Lares/Apoio
 Casas Abrigos
 Repúblicas (FAS, 2010).

Além de todos esses serviços disponíveis, Curitiba oferece quatro programas municipais, com características particularizadas para fortalecer o atendimento aos usuários da política de assistência social na cidade: Liceus de Ofícios, Criança quer Futuro não quer Esmola, Empório Metropolitano e Amigo Curitibano. Os programas Liceus de Ofícios e Empório Metropolitano estão disponíveis para os usuários da proteção social básica. O programa Criança quer Futuro arrecada doações para tirar as crianças que trabalham nas ruas. E o programa Amigo Curitibano trata de uma

parceria entre diversos órgãos governamentais, empenhados em construir uma rede de atendimento e inclusão da pessoa com deficiência. As especificações desses programas encontram-se no Anexo D.

Os equipamentos existentes no município, disponíveis para o atendimento da população usuária da política de assistência social, tanto da proteção social básica quanto da proteção social especial, compõem a rede do sistema da política de assistência social prestando serviços relativos à política de assistência social. São espaços para formação profissional, abrigos oficiais e conveniados, albergues, central de resgate, centros da juventude, centros de acolhimento, centros de atividades para idosos, centros de convivência para idosos, CRAS, CREAS, conselhos municipais, núcleos regionais, unidades de atendimento, liceus de ofícios e empórios metropolitanos. Esses equipamentos estão relacionados no Anexo E.

Os conselhos municipais³⁵ que fazem parte da rede do sistema de assistência social em Curitiba são Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Curitiba – COMTIBA, Conselho Deliberativo do Fundo Municipal de Apoio ao Deficiente – COMFAD, Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência – CMDPPD, Colegiado de Gestores Municipais de Assistência Social do Estado do Paraná – COGEMAS-PR, Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS e Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – CMDPI. Suas descrições e funções constam do Anexo F.

Curitiba apresenta a particularidade de buscar a excelência nos serviços prestados aos usuários. Para tanto, aprimora sua gestão com ações que visam apoiar e produzir estruturais para as operações da gestão dessa política, por meio do monitoramento e avaliação dos programas, projetos e serviços, do assessoramento e fortalecimento das instituições sociais e da capacitação aos representantes da rede socioassistencial e dos Conselhos (FAS, 2010).

A FAS, por meio de seus conselhos, equipamentos, demais órgãos e instituições governamentais, além das entidades privadas de interesse público

³⁵ Conselhos municipais são formas de participação popular na gestão municipal, propiciada pela democracia participativa. Atuam como espaços de articulação entre diferentes atores sociais, de controle e/ou oposição social às ações do Estado. Fazem parte da história das lutas sociais. Desde os anos de 1980, incentivou-se a formação de conselhos na estrutura do Estado. Seu objetivo é participar do planejamento, fiscalização e operacionalização das políticas e ações do Estado. Sua formação é paritária entre representantes governamentais e representantes da sociedade civil. São instrumentos de controle democrático das atividades do Estado por parte da sociedade civil (KAUCHAKJE, 2007a, p. 77).

(ONGs) envolvidas na política de assistência social fazem parte da rede local do sistema de assistência social, em Curitiba, em conjunto com as instituições governamentais responsáveis pelas demais políticas municipais, ou seja, as secretarias e órgãos da prefeitura responsáveis pela gestão de cada uma das políticas e seus respectivos conselhos municipais: SME – Secretaria Municipal da Educação (política da educação), COHAB – Companhia de Habitação Popular de Curitiba (política da habitação), IPMC – Instituto de Previdência dos Servidores do Município de Curitiba (política da previdência social), SMS – Secretaria Municipal da Saúde (política da saúde), SMA – Secretaria Municipal do Abastecimento (política de segurança alimentar e nutricional) e SMTE – Secretaria Municipal do Trabalho e Emprego (política do trabalho); e as organizações não governamentais (ONGs)³⁶ de cunho filantrópico, religioso, empresarial, dentre outras, que estão inscritas ou têm seus serviços registrados nos conselhos dessas políticas e, assim, prestam os serviços sociais originados pela garantia dos direitos constitucionais.

As informações acima descritas, referentes aos dados sociais e gestão pública da política de assistência social na cidade, serão utilizadas doravante, juntamente com a fundamentação teórica, no processo de análise dos dados obtidos a partir da tabulação das entrevistas e questionários realizados na pesquisa de campo.

4.4 SISTEMATIZAÇÃO E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Os dados obtidos com a pesquisa de campo receberam várias formas de tratamento.

As respostas das questões fechadas foram tabuladas e representadas em gráficos e tabelas (programas Word e Excel) apresentando resultados quantitativos e percentuais de cada um dos grupos de entrevistados.

As respostas das questões abertas foram tabuladas e reunidas conforme cada núcleo de significados para posteriormente serem representadas em gráficos

³⁶ ONGs – Organizações não governamentais – são organizações privadas de interesse público, atuam em parceria com a gestão pública, abrangem fundações e associações sem fins lucrativos, e realizam ações de interesse público. Classificam-se em ONGs cidadãos ou movimentistas, filantrópicas e empresariais (KAUCHAKJE, 2007a, p. 81).

ou tabelas e seus dados foram então sistematizados e analisados a partir de uma tipologia de solidariedade de Kauchakje, conforme literatura revisada nos itens 3.1.1 e 3.1.2, e de algumas contribuições do método de análise de conteúdo.

Alguns dados foram cruzados, tabulados e representados em gráficos e tabelas do programa SPSS³⁷ (*Statistical Package for the Social Sciences*), com indicação do coeficiente de variação de Pearson³⁸.

E os dados obtidos a partir das perguntas sobre a rede no campo da política de assistência social foram tabulados para representar graficamente essa rede por meio do programa Ucinet e analisados com a utilização do método de Análise de Redes Sociais – ARS. Dos dados da rede também foi possível gerar gráficos e tabelas para análise.

Para os resultados da pesquisa, utilizou-se como método de análise a interpretação dos dados a partir da base teórico-conceitual apresentada na revisão bibliográfica.

4.5 MÉTODOS DE ANÁLISE

A análise dos dados foi feita por meio de uma contribuição da análise de conteúdo para orientar a sistematização dos dados coletados. O desenho da rede no campo da assistência social foi realizado por meio do programa Ucinet. A partir dessa sistematização e do método de Análise de Redes Sociais (ARS), a análise dos dados da pesquisa foi realizada com a mobilização do suporte teórico-conceitual abordado nessa dissertação.

Segundo Bardin (2000, p. 42), análise de conteúdo é

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objectivos de descrição do conteúdo das

³⁷ SPSS é um programa que apresenta dados estatísticos em pesquisas sociais, ao gerar informações para análise a partir da transformação dos dados.

³⁸ Utilizado para comparar a variação de dois ou mais grupos que diferem substancialmente quanto à variável investigada ou à média aritmética, por ser uma medida de dispersão relativa e não absoluta. Trata-se de uma medida adimensional de dispersão, sendo definida como o quociente entre o desvio padrão e a média aritmética. Portanto, Coeficiente de Variação é indicado como medida de dispersão quando forem comparadas variáveis que não possuem a mesma unidade de medida ou nos casos em que não houver a mesma quantidade de observações (CERVI, 2008, p. 45).

mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

A análise de conteúdo é um método empírico, que depende do tipo de comunicação a que se dedica e do tipo de interpretação que se pretende como objetivo. Segundo Bardin (2000, p. 29), possui algumas regras de base, devendo adequar-se ao domínio e ao objetivo pretendido; busca ultrapassar a incerteza do que se julga ver na mensagem e o enriquecimento da leitura, através da descoberta de conteúdos e de estruturas que demonstram e esclarecem os elementos necessários para descrever mecanismos e chegar à sua compreensão. Analisa as categorias existentes na totalidade de um texto através de uma classificação, segundo a frequência da presença ou da ausência de elementos que dão significado constitutivo ao texto.

As categorias possuem significados correspondentes, que expressam as relações simples e complexas existentes na sociedade, fazendo refletir sobre os aspectos e conexões constituintes da realidade. Como são históricas, representam a explicação dos fenômenos em cada época e, portanto, precisam ser reconstruídas, para possibilitar novas explicações da realidade. As categorias não se reduzem ao nível da consciência, uma vez que são elementos constituintes do real. “Construir categorias não é somente pensar e descobrir os nexos é, sobretudo, traduzir a reconstituição do real, ajudar a realidade a se constituir” (BATTINI, 1998, p. 48-49).

As diferentes fases da análise de conteúdo, tal como o inquérito sociológico ou a experimentação, organizam-se em torno de três pólos cronológicos:

- 1) a pré-análise;
- 2) a exploração do material;
- 3) o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação (BARDIN, 2000, p. 95).

Os dados quantitativos resultantes da tabulação das perguntas (do tipo fechadas) são importantes para demonstrar o perfil dos usuários, os percentuais de usuários que utilizam cada um dos programas e serviços oferecidos nos CRAS, etc. A representação desses dados tabulados das entrevistas foi apresentada por meio de gráficos dos programas Word, Excel e SPSS.

Os dados qualitativos resultantes da transcrição das respostas abertas permitiram definir as categorias de análise da pesquisa, que foram analisadas por

meio de contribuições do método de análise de conteúdo, do suporte teórico-conceitual dessa pesquisa e à luz do método geral que a rege: método dialético.

E a representação gráfica da rede social, acionada pelos usuários do campo da assistência social, de acordo com suas informações em entrevista, foi gerada por meio do programa Ucinet e analisada pela ARS – Análise de Redes Sociais.

No método de Análise de Redes Sociais (ARS) ou Social Network Analysis (SNA), considera-se importante que:

- Actors and their actions are viewed as interdependent rather than independent, autonomous units
- Relational ties (linkages) between actors are channels for transfer or “flow” of resources (either material or nonmaterial)
- Network models focusing on individuals view the network structural environment as providing opportunities for or constraints on individual action
- Network models conceptualize structure (social, economic, political, and o forth) as lasting patterns of relations among actors (WASSERMAN; FAUST 1997, p. 2).

Ou seja, numa breve tradução, Wasserman e Faust (1997, p. 2) constataam como sendo importante que agentes e suas ações podem ser vistos como interdependentes, e não independentes, unidades autônomas; laços relacionais (ligações) entre agentes são canais para a transferência ou “fluxo” de recursos (materiais ou imateriais); modelos de rede centradas nos indivíduos visualizam o ambiente de rede estrutural para proporcionar oportunidades ou restringir a ação individual; e modelos de rede conceituam uma estrutura (social, econômica, política, e assim por diante), como padrões de relações duradouras entre os agentes.

Procopiuck (2008) afirma que a ARS “é uma abordagem estrutural para entender interações sociais, com fundamentos em propriedades mensuráveis”. O desenho da rede social é composto por atores e laços. Os atores são os indivíduos, os grupos, as organizações, as políticas, os equipamentos, os serviços, etc. que compõem a rede social em questão e são representados graficamente por figuras geométricas, como círculos, quadrados, triângulos e losangos, dentre outros. Os laços (ou enlaces) são as linhas que representam no desenho da rede social a comunicação que existe entre os atores e, também, por meio do desenho de setas, o sentido direcional da comunicação, que pode ser unidirecional, indo de um ator para outro e sem retorno; ou bidirecional, quando a comunicação é feita nos dois sentidos, ou melhor, entre os dois atores reciprocamente. Na nomenclatura da teoria

dos grafos, os atores correspondem aos “vértices” e os enlaces correspondem aos “arcos”. Os atores também são chamados “nós”. Dentre as propriedades básicas da rede, de interesse desta pesquisa, destacam-se:

- tamanho da rede, medido pelo número de atores (ou nós) que se fazem presentes;
- densidade da rede, que é a relação entre o número de nós presentes e o total possível de nós para uma rede com saturamento das relações;
- centralidade: é um conceito associado aos laços dos quais o nó ou ator participa, e se relaciona com a importância ou proeminência dos atores de uma rede social;
- grau (*degree*): é o número de laços diretos de um ator (ou *nó*), ou seja, com quantos outros *nós* ele se encontra diretamente conectado;
- centralidade de *degree*: o ator será relacionalmente mais ativo quanto mais relações possuir com outros atores da rede, ou seja, quanto mais laços tiver (PROCOPIUCK, 2008).

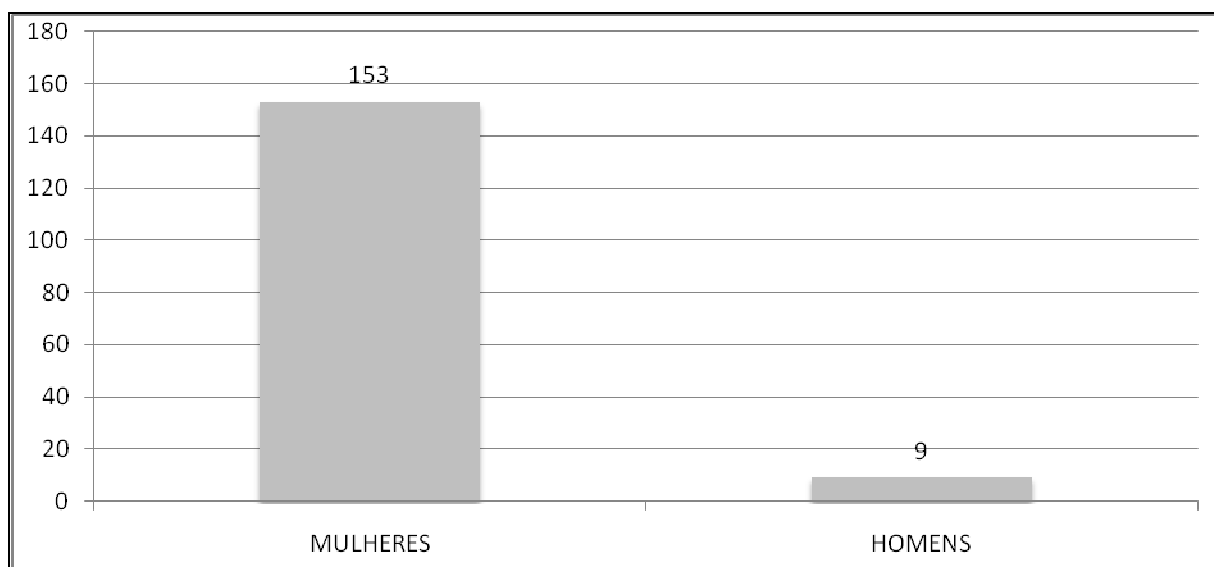
Do formulário das entrevistas e questionários, dividido em três blocos: perfil dos usuários da política de assistência social, que foram entrevistados na cidade de Curitiba; análise sobre a rede no campo da assistência social, considerando a rede acionada no âmbito das organizações sociais e estratégias familiares e comunitárias e a rede acionada no âmbito da política de assistência social; e análise dos valores sobre o direito à assistência social no conjunto dos direitos sociais; inicia-se a apresentação dos gráficos, tabelas e análises abaixo descritas, bem como os resultados da pesquisa, segundo os dados obtidos e sistematizados.

4.6 PERFIL DOS USUÁRIOS DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM CURITIBA

Com o primeiro bloco de perguntas do formulário (perguntas 1 a 11), foi possível identificar o perfil dos usuários da política de assistência social entrevistados, conforme demonstram abaixo os gráficos referentes ao sexo, idade,

procedência, escolaridade, religião, estado civil, profissão, tipo de trabalho e renda familiar. Diversas análises foram realizadas, ora comparando e ora compartilhando as informações obtidas nos dois grupos de entrevistados: o primeiro grupo, que foi entrevistado nos equipamentos sociais públicos CRAS, e o segundo grupo, que foi entrevistado nas moradias e nas ONGs. E também foi feito cruzamento de dados entre algumas perguntas.

Gráfico 01a – Sexo dos entrevistados nos CRAS

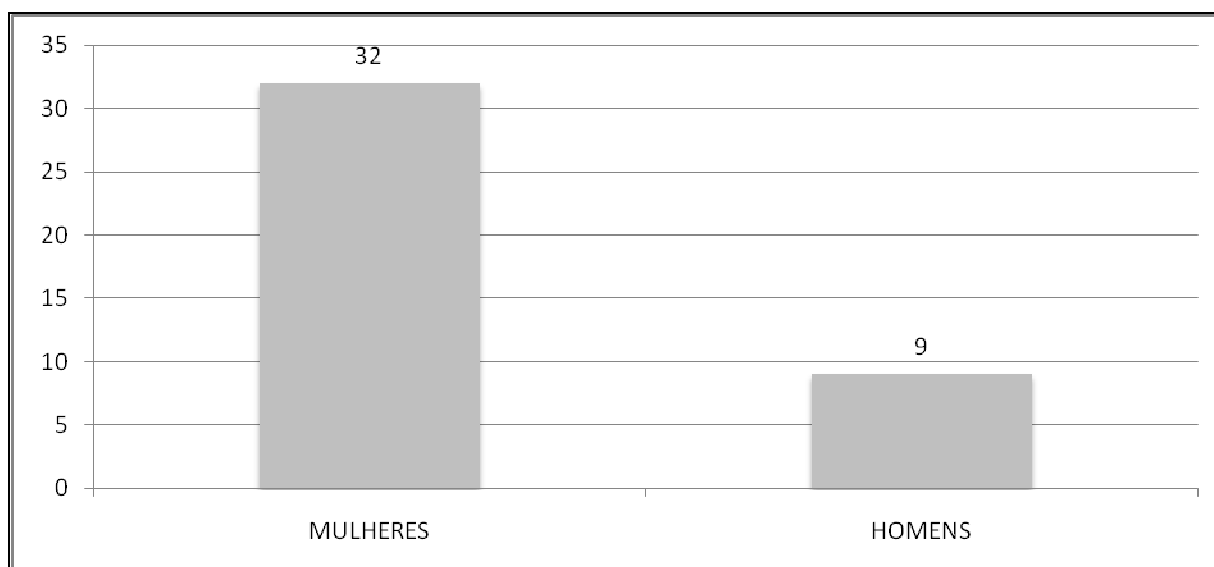


Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 01.

O gráfico demonstra que dos 162 entrevistados nos CRAS, 153 são mulheres, o que corresponde a 94,5% e que os 9 homens perfazem 5,5% dessa amostragem da pesquisa.

Esse grupo é formado principalmente por mulheres, participantes dos grupos existentes nos CRAS e destinados à sua população usuária.

Gráfico 01b – Sexo dos entrevistados nas moradias e ONGs



Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 01.

Conforme demonstra o gráfico das entrevistas realizadas nas moradias e ONGs, dos 41 entrevistados, a maioria é do sexo feminino: 32 mulheres, totalizando 78% e somente 9 homens, que correspondem a 22%.

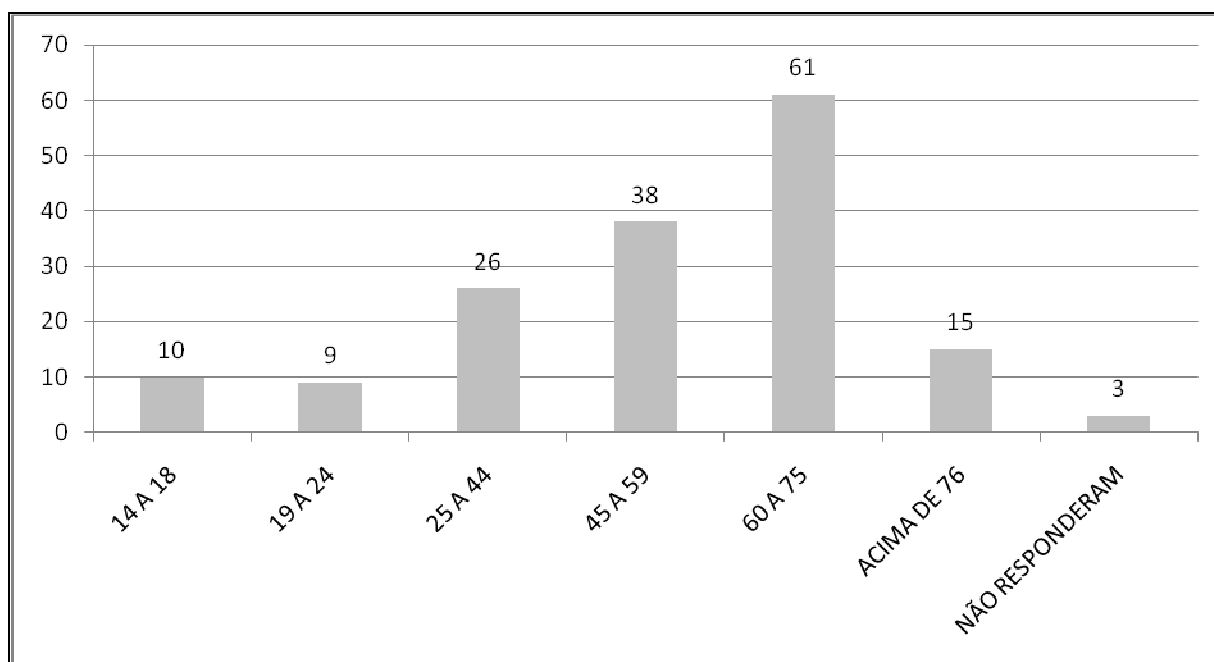
E dos 203 entrevistados no total, 185 (91,1%) são do sexo feminino e 18 (8,9%) do sexo masculino.

Quanto ao sexo, os dados apontam que as mulheres estão muito mais presentes junto à política de assistência social do que os homens, pois mesmo tendo conquistado o mundo do trabalho, ainda continuam mais presentes e atuantes do que os homens em relação à situação familiar, nos cuidados e na educação dos filhos e nos afazeres domésticos, o que as faz buscar informações e recursos, bem como participar dos grupos e cursos oferecidos pelos CRAS, como os socioeducativos, de geração de renda, etc. São também preferencialmente as mulheres, como mães e/ou responsáveis pela sua família, que fazem o Cadastro Único, em seu nome, conforme determinações do Programa Bolsa Família.

Outro motivo que eleva quantitativamente a participação das mulheres junto a essa política, e que consta na Política Nacional de Assistência Social (BRASIL, 2006b, p. 573), diz respeito às transformações que a família brasileira vem sofrendo nos últimos anos, demonstrando que cresce significativamente a participação da mulher como *referência da família*, inclusive destacando-se como provedora familiar em muitos lares.

Segundo Behring e Boschetti (2007, p. 185-186), o crescimento do número de famílias que passaram a ser conduzidas pelas mulheres, e que tem atingido tanto as mulheres empobrecidas ou não, saltou de 19,3% em 1992 para 32,1% em 2002. E 87,3% dessas mulheres chefes de família não tinham esposo, cônjuge ou companheiro. “O aumento da responsabilidade feminina pelas famílias pode estar refletindo uma crescente participação da mulher nas decisões de âmbito familiar e no próprio sustento da família”.

Gráfico 02a – Idade dos entrevistados nos CRAS



Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 02.

Quanto à idade, os 162 entrevistados nos CRAS pertencem a diversas etapas do ciclo de vida, como a adolescência, com 10 entrevistados de 14 a 18 anos, totalizando 6,2%. Jovens de 19 a 24 anos (5,5%). Adultos (39,5%), sendo 16% na primeira fase, de 25 a 44 anos e 23,5% na 2ª fase, de 45 a 59 anos. E idosos (46,9%) sendo 37,6% da 3ª idade, de 60 a 74 anos e 9,3% da 4ª idade, acima de 75 anos de idade. E três entrevistados (1,9%) não responderam a pergunta.

Nessa amostragem da pesquisa foram contemplados diversos perfis de usuários da política de assistência social, sendo que o maior número de entrevistados é de idosos, devido à pesquisa ter se realizado em vários grupos

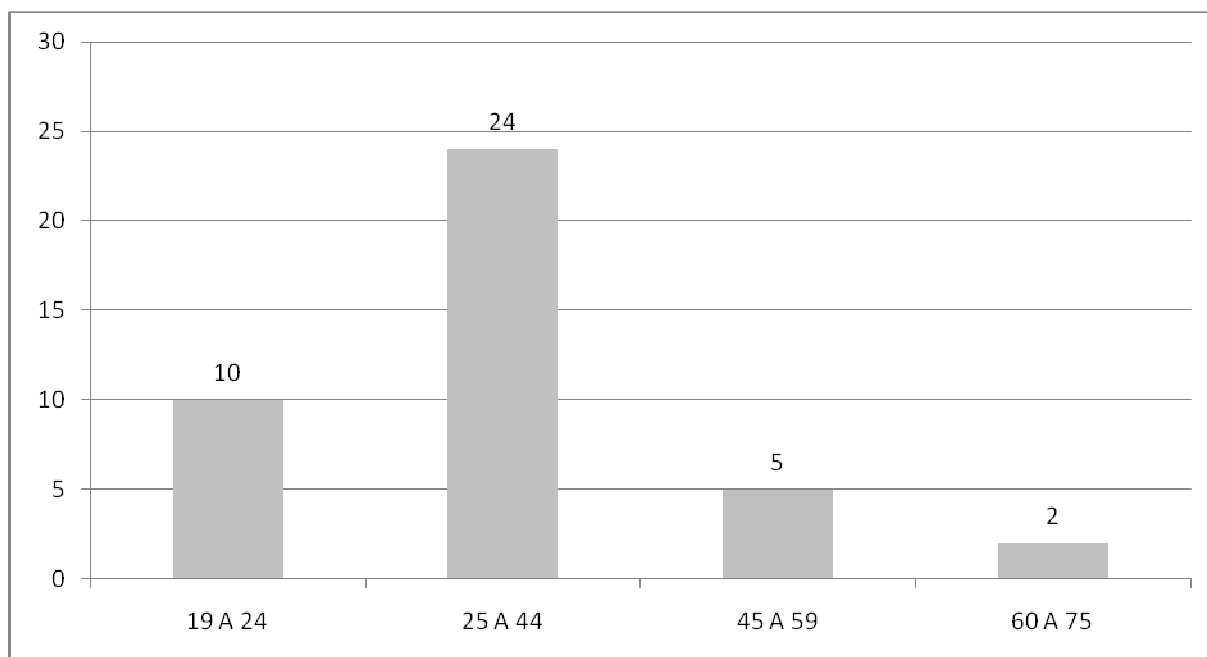
dirigidos a essa etapa da vida. Isso demonstra a preocupação no atendimento aos idosos, de responsabilidade da política de assistência social, para cumprir o Estatuto do Idoso, de forma a disponibilizar nos CRAS diversos centros de convivência, destinados a promover uma melhor qualidade de vida a eles.

E como é possível começar a exercer a cidadania em qualquer etapa da vida, espaços que possibilitam a educação para a cidadania, como as universidades abertas à terceira idade, centros de convivência, grupos de reflexão, entre outros, têm levado os idosos a se perceberem e serem fortalecidos na sua condição de cidadãos, sujeitos de direitos (BRUNO, 2003, p. 75).

Ainda em relação à atenção para com os idosos em seu cotidiano, independente de sua classe social, conforme rege o Estatuto do Idoso, nota-se que, neste momento histórico, os estabelecimentos comerciais da cidade estão se adaptando à legislação de acessibilidade urbana para garantir maior facilidade aos idosos, por meio da disponibilização de vagas de estacionamento para idosos, agora demarcadas e com placas que informam sobre o pagamento de multas para aqueles que as utilizarem indevidamente. A partir daí a cidade também apresenta mudanças significativas no seu planejamento urbano, que cada vez mais deverá possibilitar a inclusão de idosos, por meio de adaptações e retirada das barreiras urbanas para facilitar e garantir maior autonomia às pessoas idosas. E não somente o governo com suas políticas públicas, mas também a família, a comunidade e a sociedade como um todo procuram ajustar-se no acolhimento ao idoso, buscando sempre novas possibilidades e conceitos para a velhice.

É necessário deflagrar uma revolução social e cultural que possibilite, de um lado, a efetivação de políticas públicas que respondam às necessidades do segmento, e, de outro, tão importante quanto, o investimento na mudança da percepção que a comunidade familiar e social tem sobre o envelhecimento e a velhice, provocando o rompimento dos mitos e preconceitos que, ainda hoje, são os maiores responsáveis pela exclusão do segmento idoso (BRUNO, 2003, p. 76).

Gráfico 02b – Idade dos entrevistados nas moradias e ONGs



Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 02.

Dos 41 entrevistados nas moradias e ONGs, a maioria (24) está na faixa etária entre 25 a 44 anos (58,5%), que corresponde à primeira fase da vida adulta. Dos demais, 10 (24,4%) têm entre 19 a 24 anos (fase da juventude), 5 (12,2%) possuem de 45 a 59 anos (segunda fase da idade adulta) e apenas 2 (4,9%) estão na terceira idade (de 60 a 75 anos).

Observa-se que a política de assistência social tem como usuários as famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social, desenvolvendo programas e prestando atendimento ou encaminhando para outras políticas sociais, de modo a promover a inclusão de todas as faixas etárias e ciclos de vida (primeira infância, infância, pré-adolescência, adolescência, juventude, idade adulta, 3ª idade e 4ª idade), com atenção especial aos direitos da criança e adolescente, constantes no Estatuto da Criança e do Adolescente, e também aos direitos da pessoa idosa, conforme o Estatuto do Idoso.

Sposati (2004, p. 41) afirma que a assistência social é uma política que deve garantir os direitos sociais a pessoas e famílias, em situação de vulnerabilidade e risco social, independentemente de idade, sexo, raça, etnia e renda.

Tabela 05a – Frequência e porcentagem referente ao sexo e idade na amostragem total

Idade										
		14-18	19-24	25-44	45-59	60-75	75 +	NR	Total	
Sexo	Fem	Cont	8	13	46	41	61	11	4	184
		% Sexo	4.3%	7.1%	25.0%	22.3%	33.2%	6.0%	2.2%	100.0%
		% Idade	80.0%	68.4%	92.0%	100.0%	93.8%	78.6%	100.0%	90.6%
	Masc	Cont	2	6	4	0	4	3	0	19
		% Sexo	10.5%	31.6%	21.1%	.0%	21.1%	15.8%	.0%	100.0%
		% Idade	20.0%	31.6%	8.0%	.0%	6.2%	21.4%	.0%	9.4%
Total	Cont	10	19	50	41	65	14	4	203	
	% Sexo	4.9%	9.4%	24.6%	20.2%	32.0%	6.9%	2.0%	100.0%	
	% Idade	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

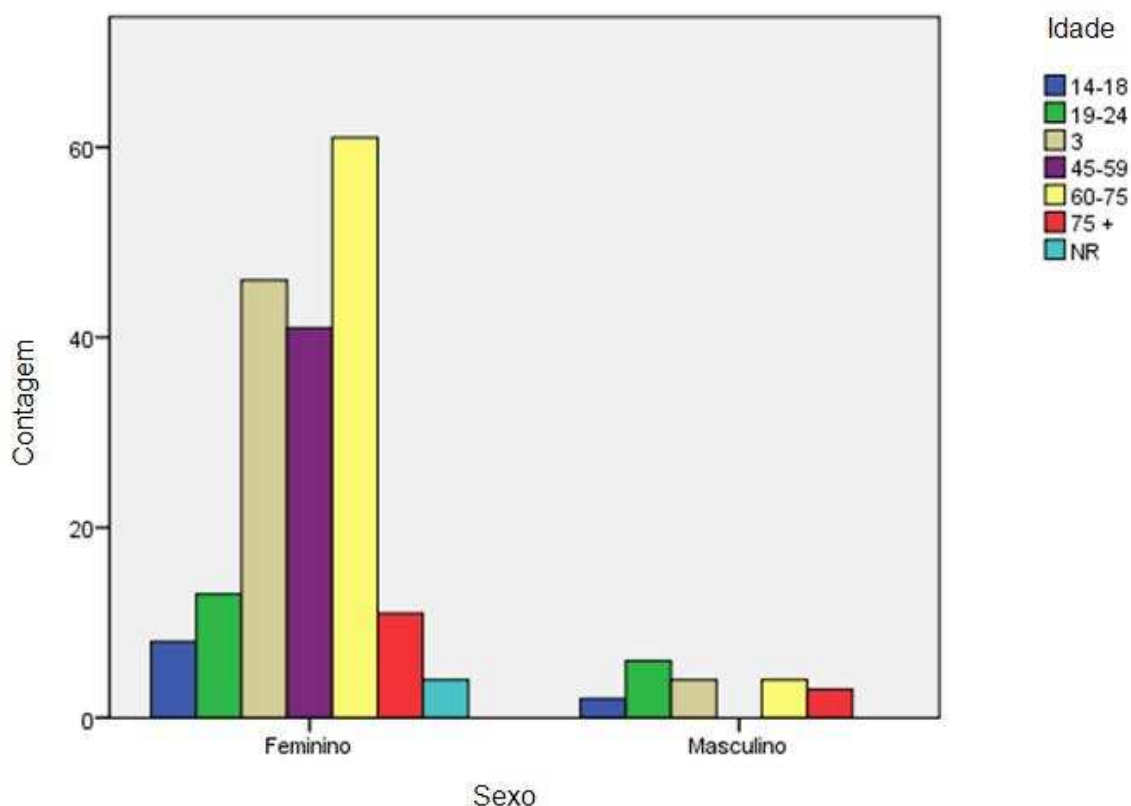
Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 01 e 02.

Tabela 05b – Coeficiente de variação de Pearson

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	20.338 ^a	6	.002
Likelihood Ratio	19.991	6	.003
Linear-by-Linear Association	3.665	1	.056
N of Valid Cases	203		

Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 01 e 02.

Gráfico 02c – Cruzamento de dados: idade e sexo na amostragem total da pesquisa

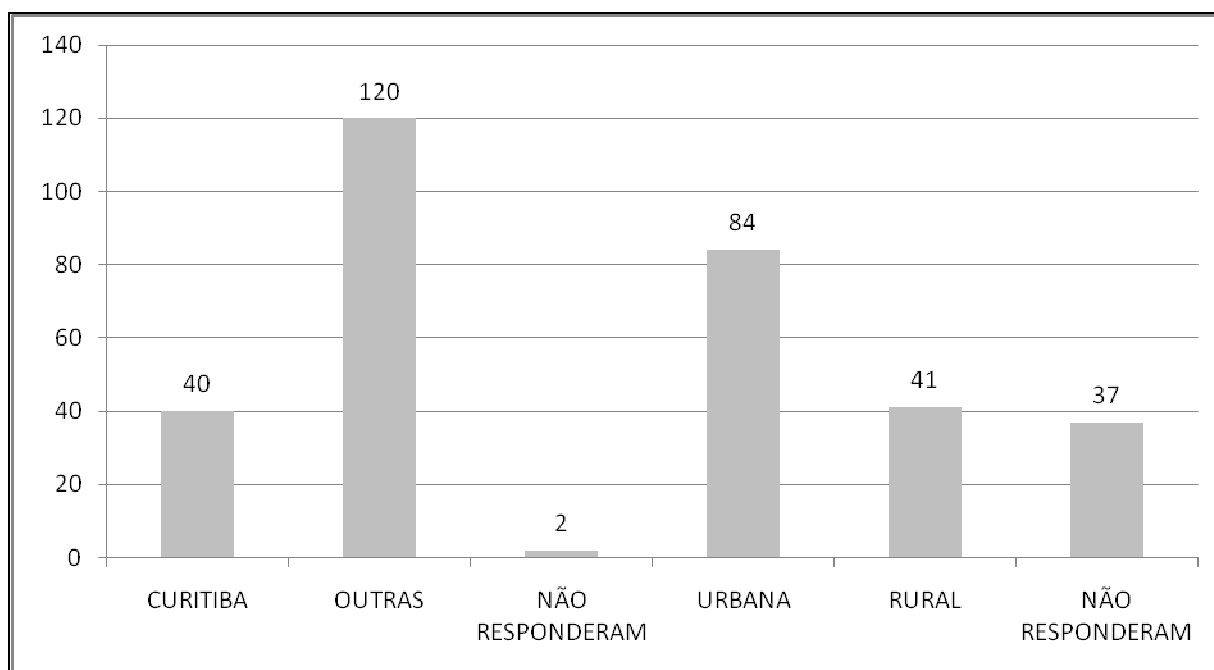


Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 01 e 02.

Em relação ao cruzamento de dados, a maior parte dos entrevistados do sexo feminino está na terceira idade (60-75 anos). Isso se deve ao fato de as entrevistas terem sido realizadas em vários grupos de convivência, nos CRAS, direcionadas a essa faixa etária. E dentre os do sexo masculino, a maior parte deles está na faixa etária entre 19 e 24 anos de idade. Trata-se de entrevistados que estavam fazendo tratamento para dependência química numa ONG. O coeficiente de variação de Pearson é 0.02³⁹, relevante para a pesquisa, por demonstrar a importância do atendimento da população usuária da política de assistência social e direcioná-la para seus programas, projetos e serviços, destinados às diversas faixas etárias do ciclo de vida.

³⁹ Coeficiente de variação de Pearson inferior a 0.05 indica resultados significativos em pesquisas sociais. "Ele expressa que proporção da média é o desvio-padrão, podendo ser apresentado em porcentagens, quando o seu valor é multiplicado por cem" (CERVI, 2008, p. 45).

Gráfico 03a – Procedência dos entrevistados nos CRAS



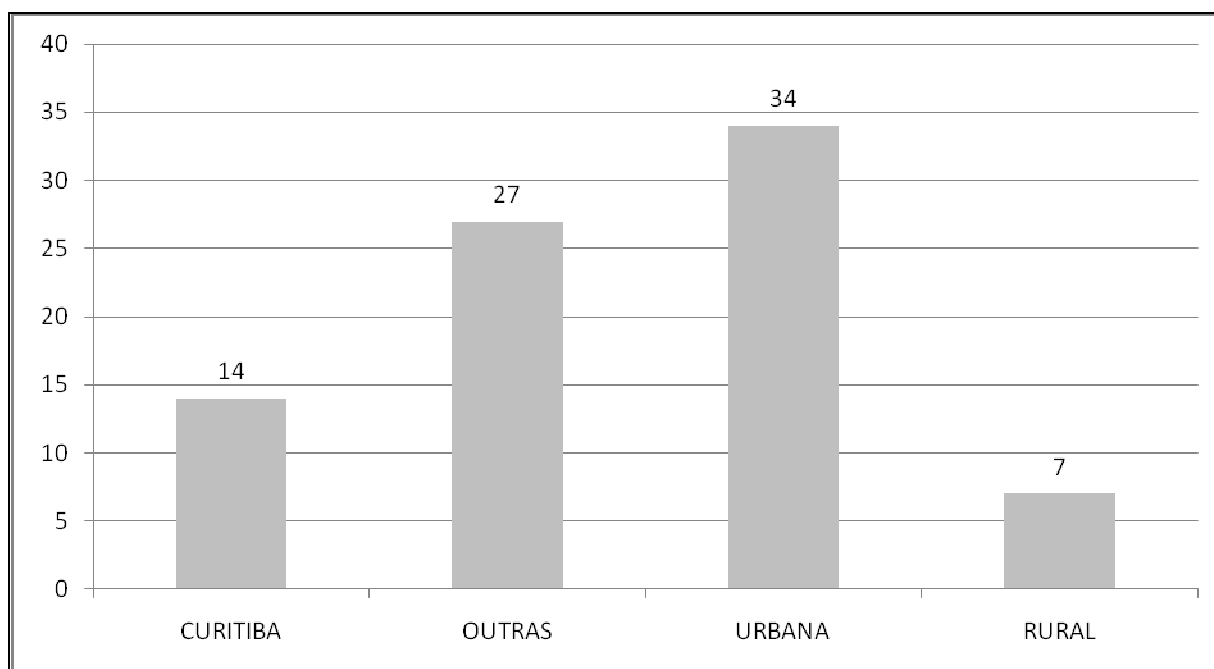
Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 03 e 05.

Dos 162 entrevistados nos CRAS, somente 40 são nascidos em Curitiba (24,7%), 84 são migrantes (51,8%) e 2 (1,5%) não responderam. Cento e vinte e cinco entrevistados responderam a pergunta que indagava sobre terem vindo de área urbana ou rural, sendo que 84 deles (67,2%) vieram de área urbana e os outros 41 (32,8%) de área rural.

Em resposta à pergunta nº 4, de qual cidade vieram, as respostas foram bastante diversificadas. Dos 64 migrantes vindos de cidades do interior do Estado do Paraná, conforme relataram, 8 vieram de Palmas, 3 de Apucarana, 3 de Londrina, 3 de Ivaiporã, 3 de Antonina, 3 de Paranaguá, 3 de Campo Largo, 2 de Telêmaco Borba, 2 de União da Vitória, 2 de Siqueira campos e 2 de Imbituva. Apenas 1 de cada uma das localidades a seguir: Figueira, Goioerê, Antonio Olinto, Nova Teba, São José dos Pinhais, Campina Grande da Lagoa, Jardim Alegre, Irati, Lapa, Pato Branco, Ponta Grossa, Ubatã, Cambará, São João do Triunfo, Guarapuvinha, São José do Ivaí, Maringá, Mandaguari, Cascavel, Itaipava, Trivelândia, Rio Azul, Clevelândia, Rio Negro, Cianorte, Diamante do Norte, Jacarezinho, Lunardelli, São José do Caioá e Norte do Paraná. Quanto aos migrantes de outras unidades federativas, temos 8 do estado de São Paulo: 3 da cidade de São Paulo, e 1 de cada uma das seguintes cidades: Santos, Apai, Ourinhos, Guaianazes e Guaratinguetá.

Do estado do Rio de Janeiro são 2: 1 vindo de cada uma das cidades: Campos de Goitacazes e Duque de Caxias. Dezesete vieram do estado de Santa Catarina: 1 de cada uma das seguintes localidades: Penha, Joinville, Lages, Jaraguá do Sul, Navegantes, Petrolândia, Porto União, Campo Alegre, Florianópolis, Itaiópolis, Camboriu e Mafra; 2 são de Corupá e 2 de Caçador , e 1 não especificou o município. Do estado do Mato Grosso veio um de Marassol d'Oeste. Dois são do estado do Mato Grosso do Sul: 1 migrante vindo de cada uma das seguintes cidades: Sete Quedas e Eldorado. Do estado de Rondônia vieram 2: 1 é de Colorado do Oeste e 1 não citou o local. Do estado do Pará: 1 é de Belém. Do estado de Pernambuco: 1 é de Trindade. Verificou-se 1 estrangeiro dentre os entrevistados, vindo da cidade de Uruguaiana, do Uruguai.

Gráfico 03b – Procedência dos entrevistados nas moradias e ONGs



Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 03 e 05.

Dos 41 entrevistados nas moradias e ONGs, verificou-se que apenas 14 são nascidos em Curitiba, os outros 27 vieram de outras cidades e, desses, 7 viviam em área rural.

Quanto à pergunta nº 4, os entrevistados afirmaram ter vindo de diferentes cidades. Vinte e dois dos 27 entrevistados que são migrantes, vieram de cidades do

interior do estado do Paraná: Assis Chateaubriant, Pitanga, Goioerê, Telêmaco Borba (informado por 4 entrevistados), Campo Mourão (informado por 2 entrevistados), Santo Antônio da Platina, Ubatuba, Ponta Grossa, Paranaguá, Santa Cecília do Pavão, São José, Guarapuava, Imbituva, Lidianópolis, Boa Vista da Santa Cruz, Pato Branco, São Mateus do Sul e Marilândia do Sul. Somente 5 entrevistados vieram de cidades localizadas em outros estados: Lapa e Marília, do estado de São Paulo; Paudalho, de Pernambuco; Volta Redonda, do Rio de Janeiro e Porto Alegre, do Rio Grande do Sul.

Nos dois grupos o deslocamento migratório dos entrevistados foi principalmente entre as cidades do Paraná, caracterizando um grande movimento a nível estadual.

Tabela 06a – Frequência e porcentagem referente à procedência migratória dos 203 entrevistados

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulada
Não	53	26.1	26.1	26.1
Sim	147	72.4	72.4	98.5
NDA	1	.5	.5	99.0
Não Respondeu	2	1.0	1.0	100.0
Total	203	100.0	100.0	

Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 03.

Na amostragem total da pesquisa, os resultados referentes à procedência migratória dos entrevistados identificam que 72,4% moraram em outra cidade antes de vir para Curitiba e somente 26,1% é nascido em Curitiba.

Tabela 06b – Frequência e porcentagem referente à procedência migratória de área urbana ou rural dos 203 entrevistados

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulada
Urbana	107	52.7	52.7	52.7
Rural	44	21.7	21.7	74.4
Não Respondeu	52	25.6	25.6	100.0
Total	203	100.0	100.0	

Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 05.

Em relação aos entrevistados terem morado em área urbana ou rural antes de vir morar em Curitiba, observa-se que 52,7% do total de entrevistados na pesquisa afirmaram terem morado em área urbana e 21,7% em área rural.

Segundo dados do sub-item 4.3.1, o número de imigrantes, com cinco anos de idade ou mais, que chegaram a Curitiba entre 1995-2000, correspondia a 10,84% da população existente. Na amostragem desta pesquisa o índice de imigrantes do grupo de entrevistados nos CRAS ficou em torno de 51,8% e do grupo entrevistado nas moradias e ONGs foi de 65,85%. Esses dados demonstram que há uma maior concentração de famílias migrantes dentre os usuários da política de assistência social do que nos índices da população em geral, indicando a necessidade de realizar trabalhos voltados à questão migratória com essa população.

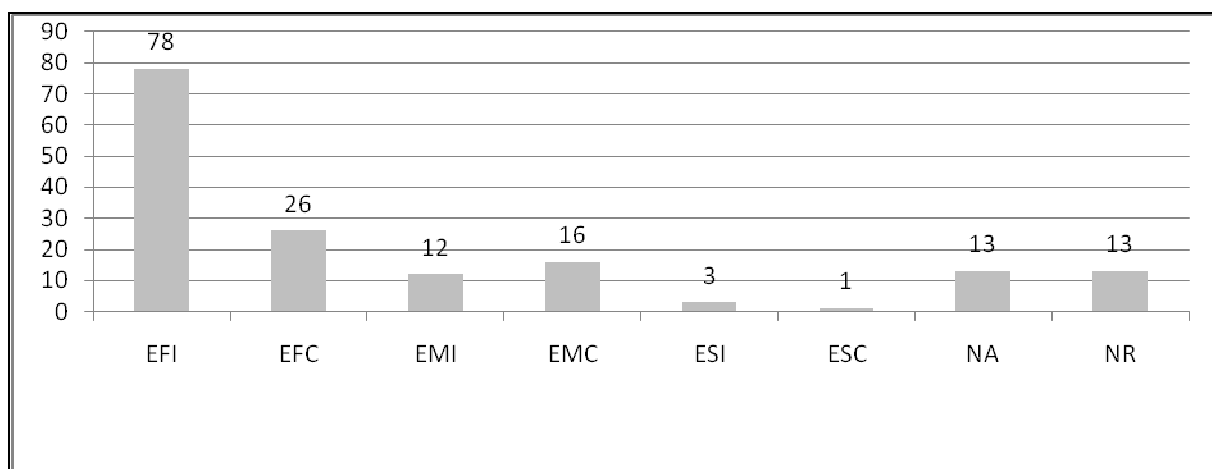
A migração é um fenômeno importante desde a revolução industrial, quando as famílias saíam do campo e dirigiam-se para as cidades para trabalhar nas fábricas, o chamado êxodo rural, pois acreditavam que teriam melhores condições de vida recebendo salário, do que se permanecessem trabalhando no campo com agricultura e pecuária. Outro fator importante do aumento do êxodo rural diz respeito à mecanização na área rural, que deixou muitos trabalhadores do campo sem trabalho, obrigando-os a buscar novas ocupações.

Ainda hoje, a migração é muito presente na formação das grandes cidades brasileiras. Diversos são os motivos que levam as famílias a saírem de sua terra natal e buscarem um novo lugar para viver, dentre eles comparece a procura de um local que ofereça melhores condições de vida, como emprego e maiores recursos nas áreas da saúde, educação, habitação e outras. Porém, muitos encontram nas cidades apenas hostilidade e exclusão, por não terem tido acesso aos requisitos necessários à vida urbana, como formação profissional ou qualificação e especialização para o trabalho. Dessa forma, veem-se obrigados a morar em áreas de ocupação irregular e adaptar-se aos novos e inesperados modos de vida, ainda mais precários do que os que possuíam.

Kauchakje (2007a, p. 36-37) afirma que “estritamente ligado à questão social, o processo de urbanização brasileira, com altos índices de exclusão e segregação urbanas, é a causa mais comum das situações de vulnerabilidade e risco nas cidades”. Até os anos de 1970, o fluxo migratório levava os indivíduos e famílias às cidades atrativas (municípios polos), para terem maior facilidade de acesso aos equipamentos sociais, como os de saúde e educação e também ao

emprego, instrução e alfabetização. A partir dos anos de 1970, esse fluxo migratório retrocedeu um pouco, mas ainda permanece, aumentando a exclusão e a segregação urbana, em conjunto com as precárias condições de vida de uma parcela dos habitantes das cidades em virtude da perda de rendimento devido ao desemprego de longa duração, subemprego ou trabalho precarizado, da moradia em locais de risco e irregulares, e do atendimento insuficiente nos equipamentos de saúde, educação e assistência social.

Gráfico 04a – Escolaridade dos entrevistados nos CRAS



Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 06.

Legenda⁴⁰:

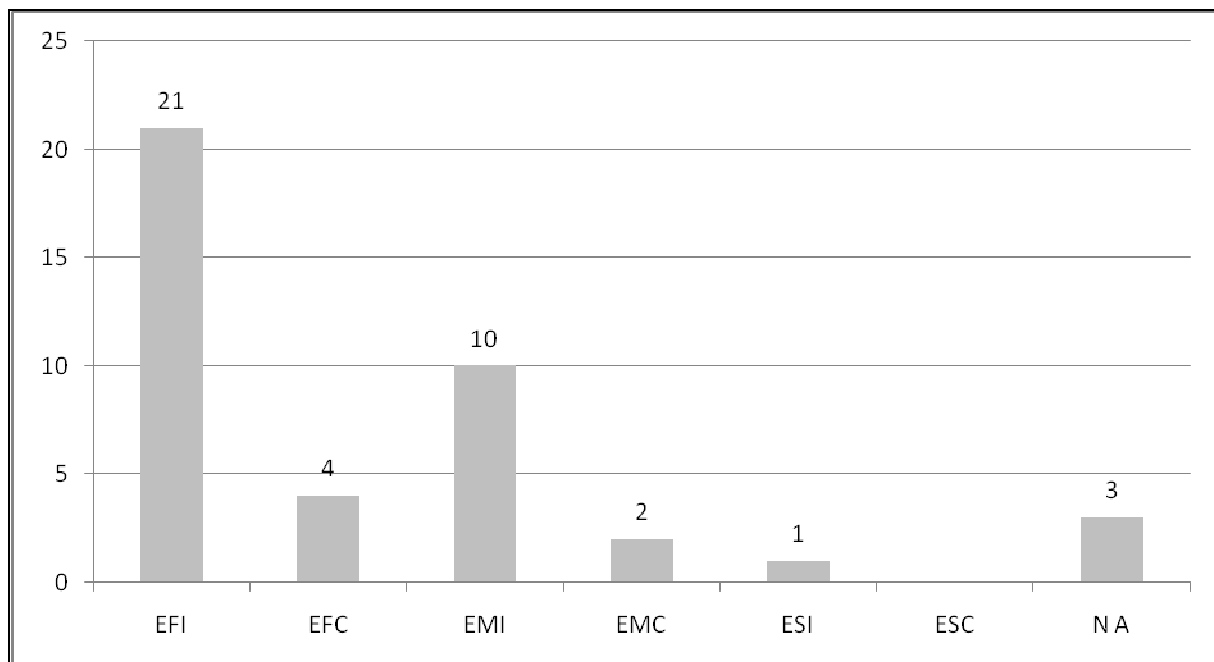
- EFI – Ensino fundamental incompleto
- EFC – Ensino fundamental completo
- EMI – Ensino médio incompleto
- EMC – Ensino médio completo
- ESI – Ensino superior incompleto
- ESC – Ensino superior completo
- NA – Não alfabetizados
- NR – Não responderam.

Quanto à pergunta nº 6, referente à escolaridade, os 162 entrevistados nos CRAS possuem na sua maioria, em número de 78, apenas o ensino fundamental incompleto (48,15%) e apenas 26 deles (16,1%) concluíram. Outros 12 (7,42%) possuem o ensino médio incompleto e 16 (9,9%) completo. Três (1,86%) não concluíram o ensino superior e somente um (0,62%) concluiu. Ainda compareceram 13 entrevistados que não foram alfabetizados (8,02%) e outros 13 (8,02%) não responderam a pergunta.

⁴⁰ Essa classificação teve como fundamento IBGE e estudo da CEPAL. Disponível em <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/6/20266/CEPAL_OIJ.pdf>. Acesso em: 07 set. 2009

Dos entrevistados, a maioria não conseguiu ultrapassar a fase do ensino fundamental. Dentre a população usuária da política de assistência social são raros os que conseguem fazer cursos superiores e que ainda existe uma parcela que não teve acesso ao direito à educação, permanecendo distante do “mundo das letras”.

Gráfico 04b – Escolaridade dos entrevistados nas moradias e ONGs



Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 06.

Legenda:

- EFI – Ensino fundamental incompleto
- EFC – Ensino fundamental completo
- EMI – Ensino médio incompleto
- EMC – Ensino médio completo
- ESI – Ensino superior incompleto
- ESC – Ensino superior completo
- NA – Não alfabetizados
- NR – Não responderam.

Vinte e um dos 41 entrevistados nas moradias e ONGs, em relação à escolaridade, não conseguiram concluir o ensino fundamental (51,2%), somente 4 concluíram (9,7%). Dez informaram que possuem o ensino médio incompleto (24,4%) e 2 completaram o ensino médio (4,9%). Apenas um dos entrevistados possui ensino superior incompleto (2,5%). E 3 ainda não são alfabetizados (7,3%).

Tabela 07a – Frequência e porcentagem referente à escolaridade dos 203 entrevistados

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulada
EFI	94	46.3	46.3	46.3
EFC	34	16.7	16.7	63.1
EMI	22	10.8	10.8	73.9
EMC	17	8.4	8.4	82.3
ESI	4	2.0	2.0	84.2
ESC	1	.5	.5	84.7
NA	16	7.9	7.9	92.6
NR	15	7.4	7.4	100.0
Total	203	100.0	100.0	

Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 06.

Verificou-se que esses usuários da assistência social possuem, na grande maioria, baixa escolaridade, caracterizando que não tiveram acesso a esse direito social universal (educação) ou não tiveram os meios para acessá-lo. Considerando que, segundo as legislações principais (Constituição Federal e LDB) referentes à educação nacional, o mínimo estudo da população deveria ser o ensino fundamental completo (atualmente da 1ª a 9ª série), pode-se entender que a maioria desses entrevistados não teve seu direito à educação garantido, mesmo sendo um direito subjetivo. Esses dados contradizem o previsto na LDB, que explicita o dever do Estado em garantir esse direito à população.

Art. 4º. O dever do Estado com educação escolar pública será efetivado mediante a garantia de:

I – ensino fundamental, obrigatório e gratuito, inclusive para os que a ele não tiveram acesso na idade própria; (LDB, 2007, p. 26).

Dessa forma, o acesso à política de educação ainda não está sendo rigorosamente cumprida.

Segundo consta em Behring e Boschetti (2007, p. 186), o índice de analfabetismo brasileiro é de 11,6% entre a população de 15 anos de idade ou mais, sendo que nas regiões sul e sudeste esse indicador é menor. Quanto ao acesso escolar, as crianças ingressam na escola, conforme determina a legislação, porém ainda existem altas taxas de evasão e reprovação escolar, que fazem com que menos de 70% conclua o ensino fundamental. Quanto ao ensino médio (nível de ensino não obrigatório), apenas 41% dos adolescentes entre 15 e 17 anos

conseguem acessá-lo. E o ensino superior é acessado apenas por uma minoria da população.

Tabela 07b – Frequência e porcentagem referente ao cruzamento de dados de escolaridade e procedência de área urbana ou rural dos 203 entrevistados

		Escolaridade								Total
		EFI	EFC	EMI	EMC	ESI	ESC	NA	NR	
Urb	Contagem	48	20	14	7	2	0	7	9	107
	% RuralUrb	44.9%	18.7%	13.1%	6.5%	1.9%	.0%	6.5%	8.4%	100.0%
	% Escolar	51.1%	58.8%	63.6%	41.2%	50.0%	.0%	43.8%	60.0%	52.7%
Rural	Contagem	26	6	1	2	0	0	7	2	44
	% RuralUrb	59.1%	13.6%	2.3%	4.5%	.0%	.0%	15.9%	4.5%	100.0%
	% Escolar	27.7%	17.6%	4.5%	11.8%	.0%	.0%	43.8%	13.3%	21.7%
NR	Contagem	20	8	7	8	2	1	2	4	52
	% RuralUrb	38.5%	15.4%	13.5%	15.4%	3.8%	1.9%	3.8%	7.7%	100.0%
	% Escolar	21.3%	23.5%	31.8%	47.1%	50.0%	100.0%	12.5%	26.7%	25.6%
Total	Contagem	94	34	22	17	4	1	16	15	203
	% RuralUrb	46.3%	16.7%	10.8%	8.4%	2.0%	.5%	7.9%	7.4%	100.0%
	% Escolar	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

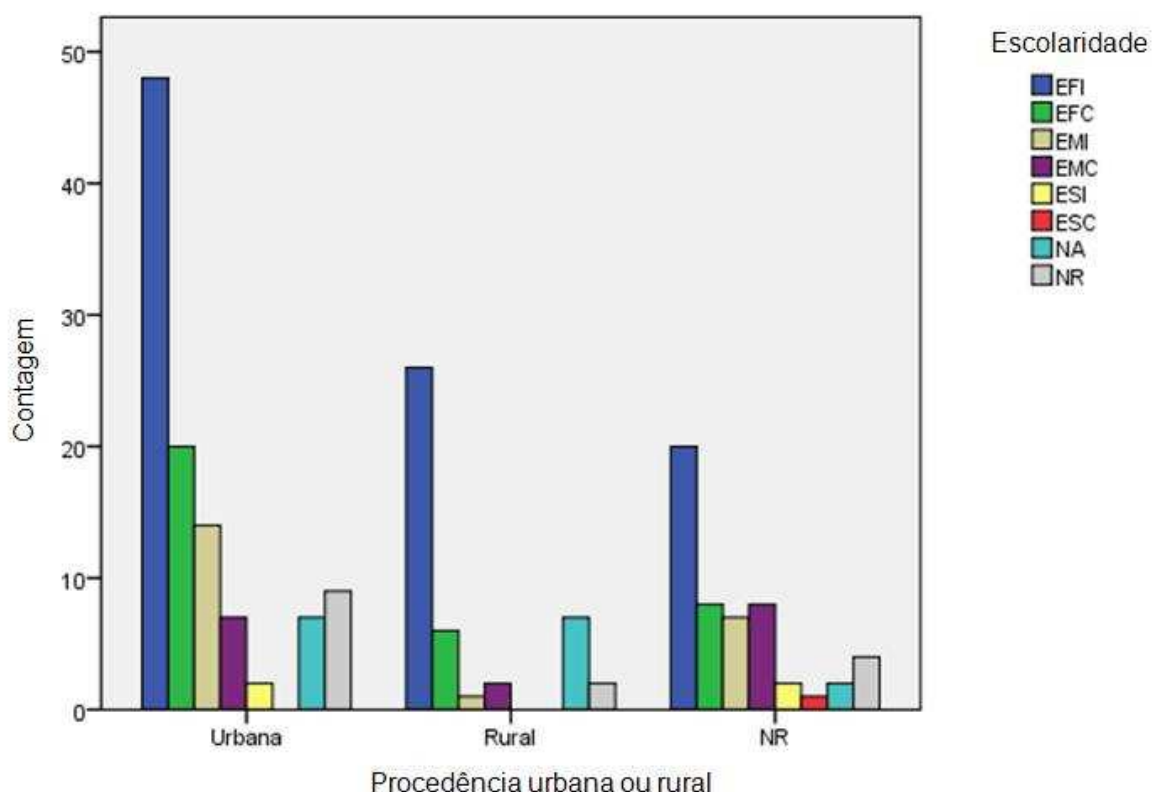
Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 05 e 06.

Tabela 07c – Coeficiente de variação de Pearson

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	21.163 ^a	14	.098
Likelihood Ratio	22.043	14	.078
Linear-by-Linear Association	.192	1	.661
N of Valid Cases	203		

Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 05 e 06.

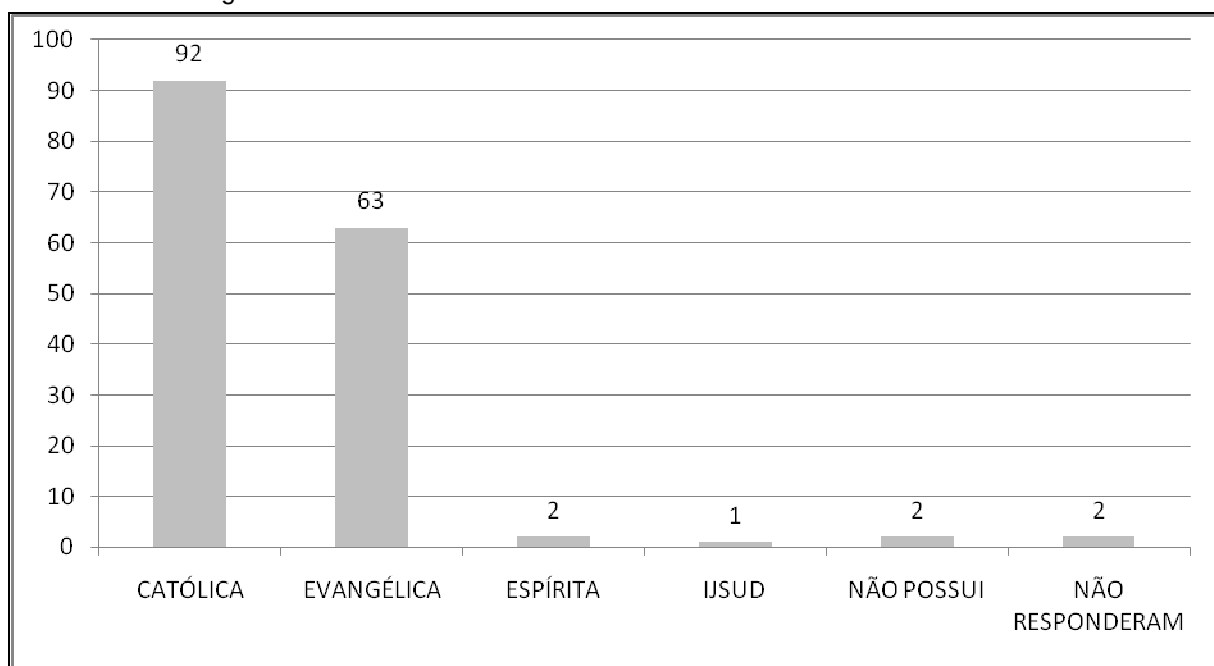
Gráfico 04c – Cruzamento de dados: escolaridade e procedência urbana ou rural na amostragem total da pesquisa



Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 05 e 06.

Da relação entre escolaridade e procedência urbana ou rural dos entrevistados, observa-se que nas duas situações o ensino fundamental incompleto é o predominante, porém está mais evidenciado para os entrevistados de procedência rural, quando comparado com os outros níveis de escolaridade. Já o ensino médio incompleto e o completo compõem mais dentre os entrevistados vindos da área urbana. E o ensino superior aparece somente dentre os entrevistados que vieram de áreas urbanas.

Gráfico 05a – Religião dos entrevistados nos CRAS



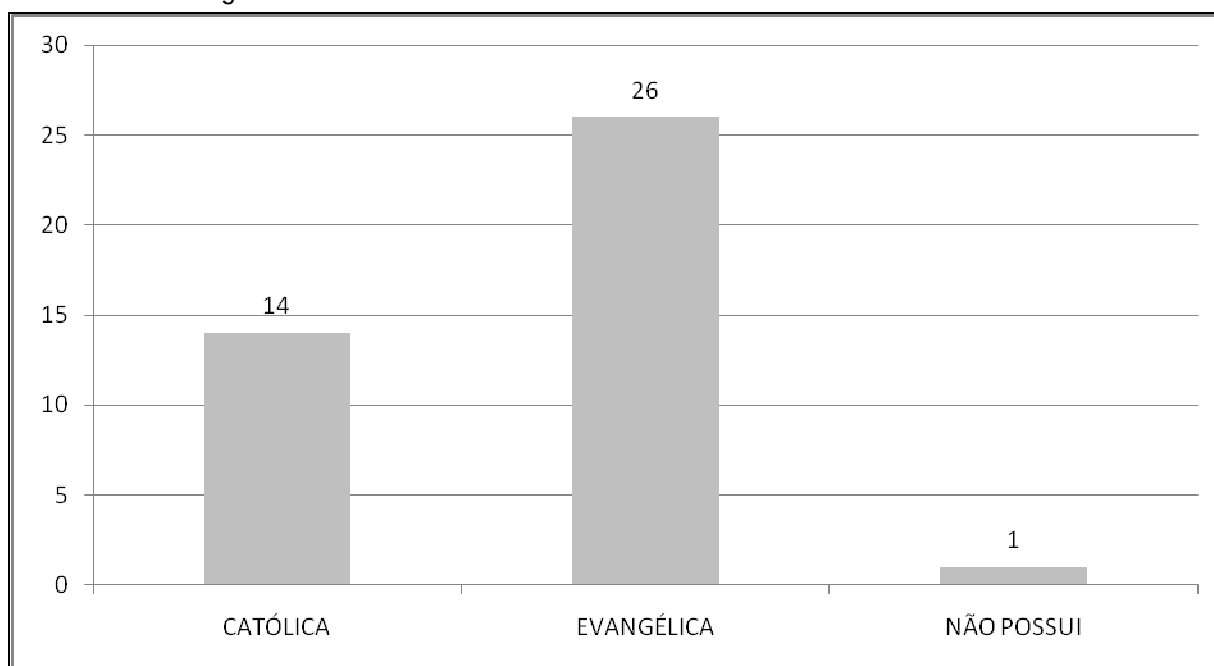
Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 07.

Quanto à religião⁴¹, indagada na pergunta nº 7 do formulário, dos 162 entrevistados nos CRAS, 92 informaram ser da religião católica (56,9%), 63 são membros de igrejas evangélicas (38,9%), 2 são da religião espírita (1,2%), um é da Igreja de Jesus Cristo dos Santos dos Últimos Dias (0,6%), 2 afirmaram não possuir religião (1,2%) e outros 2 não responderam a pergunta (1,2%).

Nesse grupo de entrevistados destaca-se a religião católica, seguida pelas evangélicas, mas outras são também representadas. Dos entrevistados que pertencem às religiões evangélicas, nota-se que há diversas ramificações, porém alguns não especificaram: Adventista da Promessa – 1, Adventista do 7º Dia – 1, Água de Salém – 1, Assembléia de Deus – 8, Avivamento Bíblico – 1, Batista – 2, Batista Semear – 1, Cristã do Brasil – 4, Deus é Amor – 3, Evangelho Quadrangular – 9, Irmãos Menonitas – 1, Mundial – 1, Pentecostal – 1, Presbiterianas – 1, Universal Reino de Deus – 7, Visão Missionária – 3, não especificadas – 18.

⁴¹ Baseado no IBGE – Censo 2000. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2000/primeiros_resultados_amostra/brasil/pdf/tabela_1_1_2.pdf. Acesso em:

Gráfico 05b – Religião dos entrevistados nas moradias e ONGs



Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 07.

Quanto à religião, dos 41 entrevistados nas moradias e nos equipamentos particulares de interesse público, 26 (63,41%) informaram ser membros de religiões evangélicas, 14 (34,15%) são católicos e um (2,44%) disse não possuir religião. Três igrejas evangélicas foram citadas três vezes: Assembléia de Deus, Gideões da Fé e IECVC – Igreja Evangélica Corpo Vivo de Cristo. A igreja Batista e a Quadrangular tiveram duas citações cada. Várias igrejas foram citadas uma única vez: Congregação Cristã do Brasil, Universal, OBPC – O Brasil Para Cristo, Assembléia Nova Aliança, Missão Pentecostal, Deus é amor, Visão Missionária, Assembléia de Deus de Missões e Igreja da Graça. E quatro entrevistados não especificaram o nome da igreja evangélica que frequentam.

Tabela 08 – Frequência e porcentagem referente à religião dos 203 entrevistados

			Porcentagem	Porcentagem
	Frequência	Porcentagem	válida	acumulada
CAT	103	50.7	50.7	50.7
EV	83	40.9	40.9	91.6
ESP	2	1.0	1.0	92.6
NP	4	2.0	2.0	94.6
NR	11	5.4	5.4	100.0
TOTAL	203	100.0	100.0	

Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 07.

Na amostragem total da pesquisa a religião católica permaneceu mais evidenciada (50,7%), porém as religiões evangélicas estão bem representadas (40,9%).

O Brasil, que já foi considerado um país católico, tendo nessa crença sua religião oficial, hoje é um Estado laico, ou seja, não pertence ou tem ligação a nenhuma ordem religiosa, nem ao clero. Essa liberdade de culto religioso foi conquistada a partir da última Constituição Federal, que explicita como direito do cidadão a liberdade de crença, referenciado no capítulo dos direitos e deveres individuais e coletivos.

Art. 5º. Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

VI - é inviolável a liberdade de consciência e de crença, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos e garantida, na forma da lei, a proteção aos locais de culto e a suas liturgias;

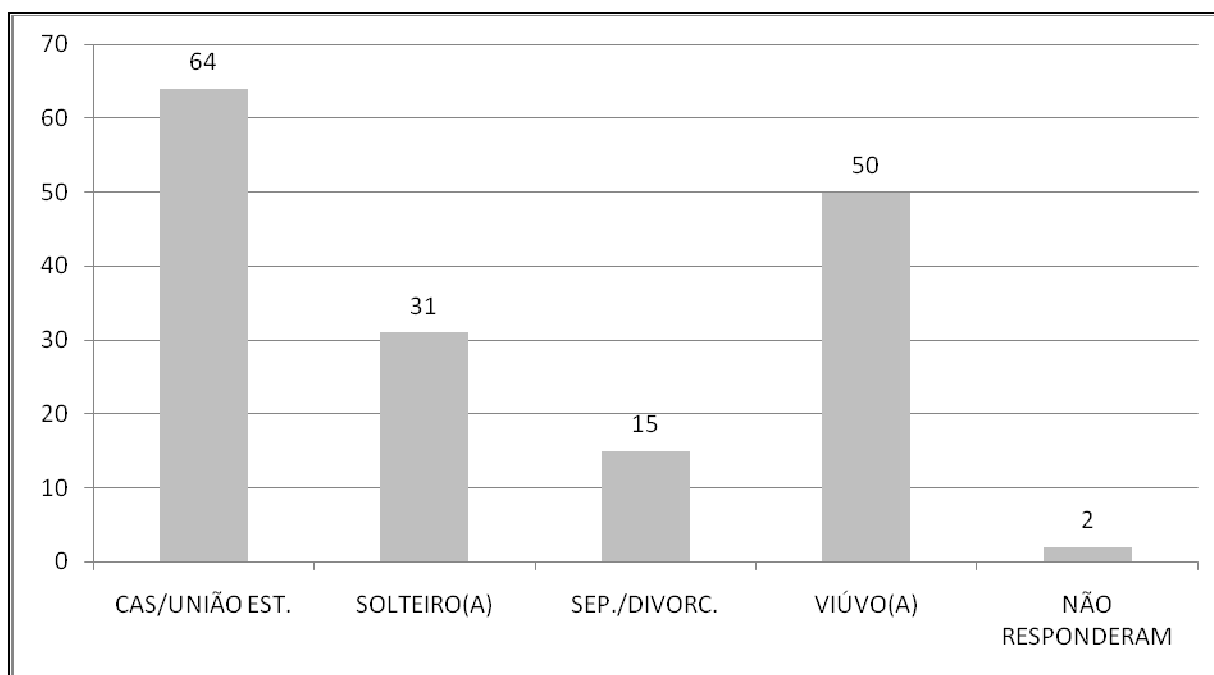
VII - é assegurada, nos termos da lei, a prestação de assistência religiosa nas entidades civis e militares de internação coletiva;

VIII - ninguém será privado de direitos por motivo de crença religiosa ou de convicção filosófica ou política, salvo se as invocar para eximir-se de obrigação legal a todos imposta e recusar-se a cumprir prestação alternativa, fixada em lei; (BRASIL, CF, 1988).

Ainda sobre a religiosidade do povo brasileiro, é importante lembrar a sua demonstração nos trabalhos realizados pelas damas da caridade da igreja católica, que se voltava para atender as pessoas mais empobrecidas e necessitadas da cidade, formando uma rede de solidariedade, de espírito filantrópico e humanitário. A assistência aos desamparados possui forte espírito religioso, e não somente por parte da igreja católica, mas de outras confissões, como o espiritismo (com uma doutrina bastante voltada à caridade), filosofias orientais e religiões evangélicas, e também se constitui como uma prática de grupos filantrópicos, vindos de instituições não governamentais, como o Rotary Clube, e até mesmo das governamentais, como foi o caso da já extinta Legião Brasileira de Assistência – LBA. A partir dos anos de 1930, o Estado foi assumindo como seu o dever desse atendimento aos mais necessitados, de onde se originou a política de assistência social (desde 1988 com o *status* de política pública), “como forma de controle dos conflitos sociais”, destinada a garantir os direitos sociais da população em situação de vulnerabilidade e risco social na cidade, entendendo-se então que a pobreza foi construída social e

historicamente, ou seja, os pobres foram tornados pobres devido à destituição “de seus direitos em um conflito de interesses antagônicos fundados na luta de classes” (TORRES, 2002, p. 130-131).

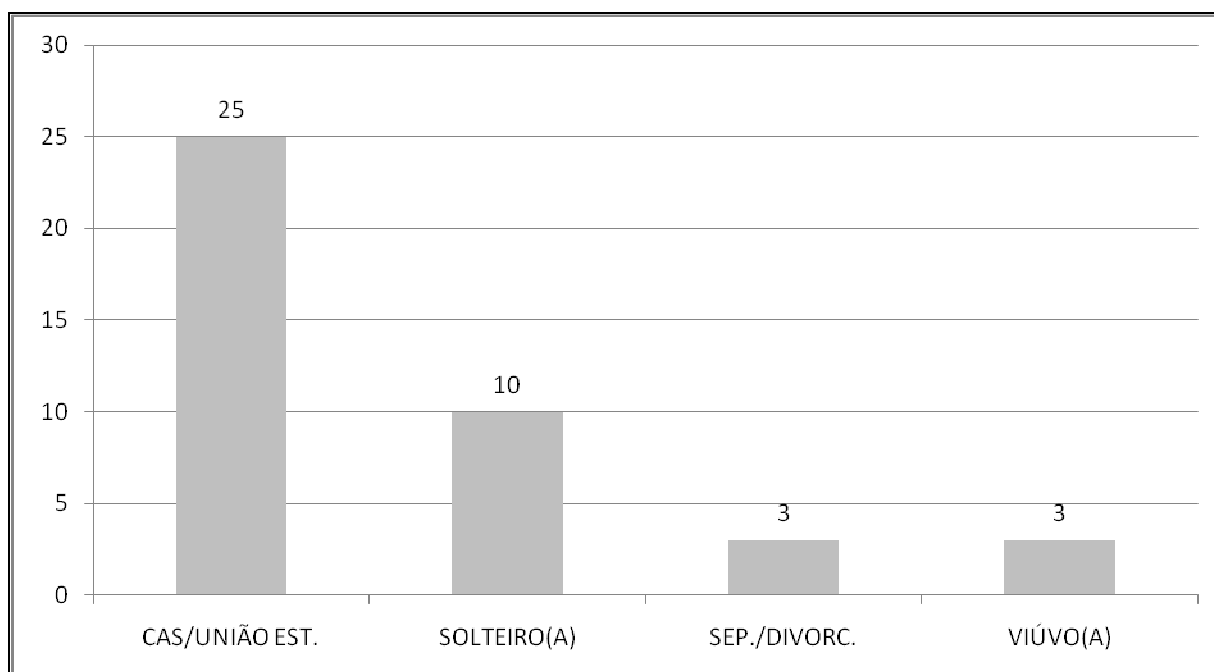
Gráfico 06a – Estado civil dos entrevistados nos CRAS



Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 08.

Os 162 entrevistados nos CRAS informaram em resposta à pergunta nº 8 que 64 são casados ou vivem em união estável (39,5%), 50 são viúvos (30,9%), 31 são solteiros (19,1%), 15 são separados ou divorciados (9,3%) e 2 não responderam (1,2%). O grande número de viúvos nessa amostragem deve-se ao fato de que foram entrevistados muitos idosos, dos grupos de convivência, e que é nessa fase da vida que se apresentam os maiores índices desse estado civil.

Gráfico 06b – Estado civil dos entrevistados nas moradias e ONGs



Fonte: Pesquisadora. Referente pergunta 08.

Vinte e cinco dos 41 entrevistados nas moradias ou ONGs são casados ou vivem em regime de união estável (61%), 10 são solteiros (24,4%), 3 são separados ou divorciados (7,3%) e 3 são viúvos (7,3%). O resultado desse grupo deve-se ao fato de que foram entrevistados uma maioria de pessoas na idade adulta, onde prevalece esse estado civil.

Tabela 09 – Frequência e porcentagem referente ao estado civil dos 203 entrevistados

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulada
CAS/ U EST	89	43.8	43.8	43.8
SOLT	41	20.2	20.2	64.0
SEP/DIV	18	8.9	8.9	72.9
VIÚVA/O	52	25.6	25.6	98.5
NDA	2	1.0	1.0	99.5
NÃO RESPONDEU	1	.5	.5	100.0
TOTAL	203	100.0	100.0	

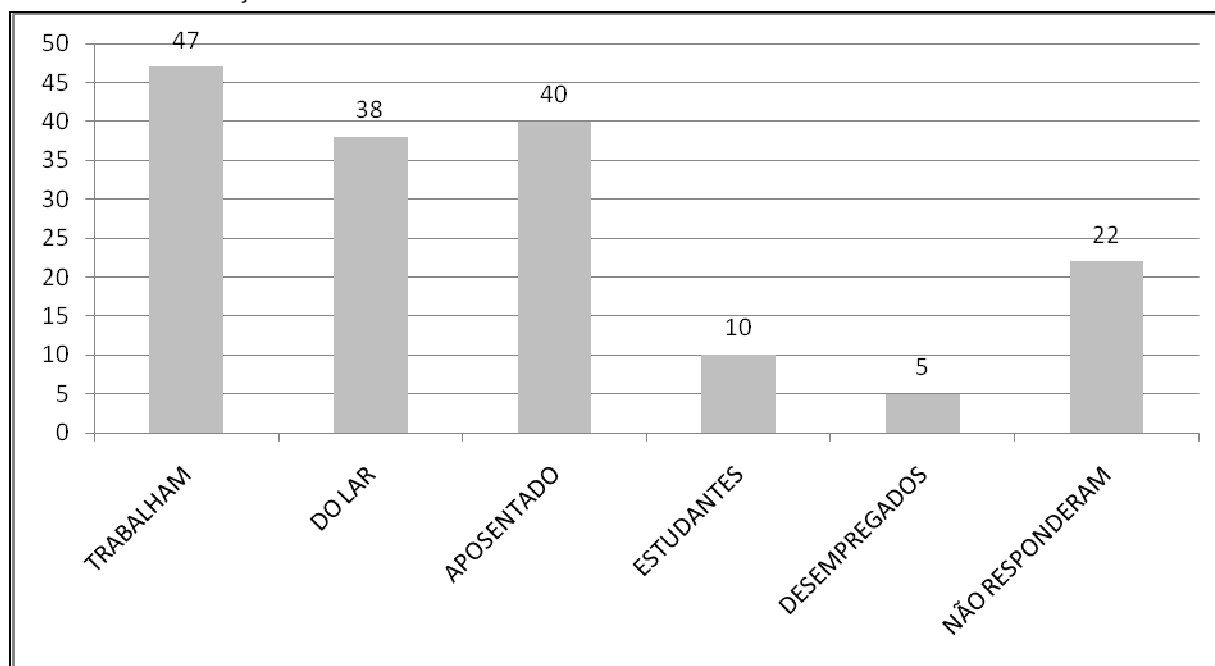
Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 08.

Na amostragem total da pesquisa sobressaiu-se o estado civil casado ou união estável (43,8%), seguido do estado civil viúvo (25,6%).

Independentemente do estado civil, todos os cidadãos formam famílias, que hoje estão sendo entendidas em suas diversas formas, ao contrário do que acontecia outrora, em que se consideravam apenas as famílias nucleares (formada por pai, mãe e filhos), formada a partir de laços sanguíneos. E, caso elas se desfizessem, eram preconceituosamente chamadas “famílias desestruturadas”.

Atualmente, considera-se que há diversas composições de família: *monoparental*, para os que moram sozinhos; *matrifocal*, quando somente a mãe está presente e assume sozinha a responsabilidade pelos filhos; *patrifocal*, quando há somente a presença do pai, que assume os seus; *rearranjada*, quando um pai com filhos de uma relação anterior se une a outra mulher, ou vice-versa; *homoafetiva*, quando há o relacionamento entre pessoas do mesmo sexo; *nuclear*, que segue aquele primeiro modelo tradicional. Assim, a família passou a ser entendida como um grupo de pessoas com quem se estabelecem relações, independentemente de consangüinidade, mas considerando-se os laços afetivos.

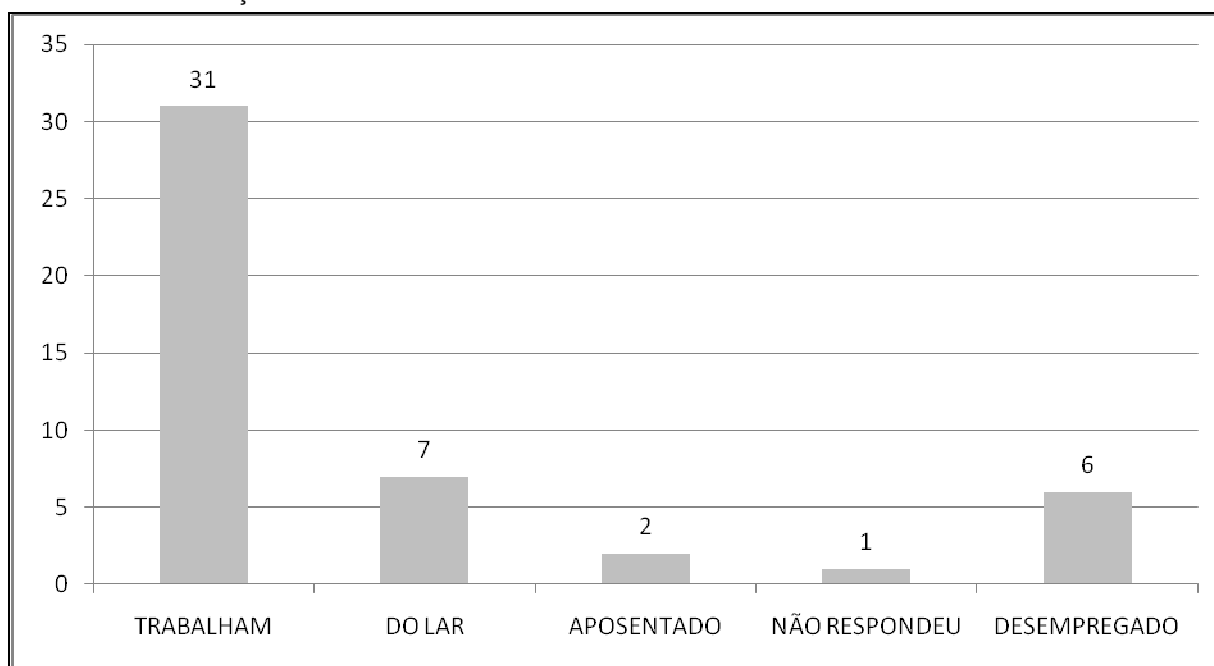
Gráfico 07a – Situação de trabalho dos entrevistados nos CRAS



Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 09.

Do primeiro grupo de 162 entrevistados, 47 informaram trabalhar. Outros 40 são aposentados, 38 são donas de casa, 10 são estudantes e 5 estão desempregados. Vinte e dois entrevistados não responderam o quesito.

Gráfico 07b – Situação de trabalho dos entrevistados nas moradias e ONGs

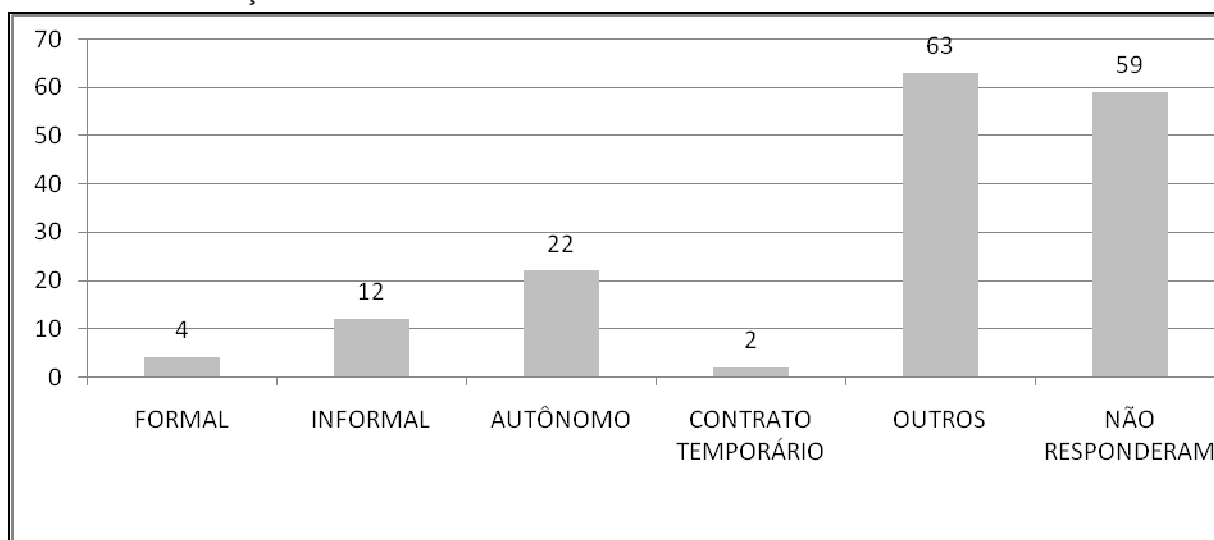


Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 09.

Sobre a situação de trabalho e emprego dos 41 entrevistados nas moradias e ONGs, 31 deles trabalham fora, porém, na ocasião da entrevista, 6 deles estavam em situação de desemprego. Sete são do lar, 2 são aposentados e um não respondeu a pergunta.

Mesmo dentre as entrevistadas que são “do lar”, muitas contribuem com a renda familiar, fazendo artesanato, vendendo produtos de beleza, salgadinhos, enfim, praticamente invisíveis no mundo do trabalho, elas estão atuando e gerando renda. É importante lembrar que são as mães e donas de casa que geram e educam os futuros trabalhadores, portanto, nada mais justo será o dia em que elas forem reconhecidas como trabalhadoras, pois exercem uma importante função no âmbito familiar, e ainda contribuem para a reprodução do sistema.

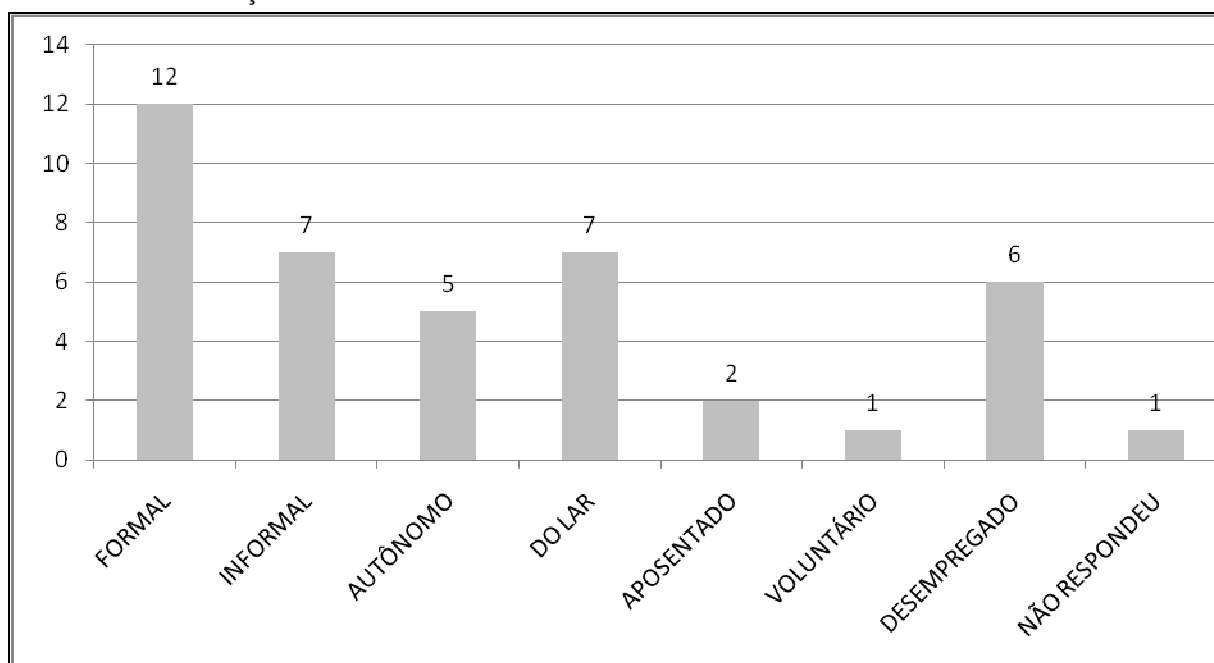
Gráfico 08a – Condição de trabalho dos entrevistados nos CRAS



Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 10.

Em relação à condição de trabalho do grupo de 162 entrevistados nos CRAS, apenas 4 (2,48%) possuem trabalho formal com os direitos trabalhistas garantidos, 12 (7,42%) estão na informalidade, 22 (13,58%) são autônomos, 2 (1,23%) possuem contrato temporário, 59 (36,4%) não responderam a pergunta. Dos 63 (38,89%) entrevistados que assinalaram o questionário na opção “outro”, encontram-se 16 donas de casa, 16 que realizam algum tipo de trabalho voluntário, 19 aposentados ou pensionistas, 1 que faz “bicos”, 3 que atuam em associações, uma que é empregada doméstica, um informou que está sem a carteira de trabalho assinada e 3 estão desempregados.

Gráfico 08b – Condição de trabalho dos entrevistados nas moradias e ONGs



Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 10.

Quanto à condição de trabalho e emprego dos 41 entrevistados nas moradias e ONGs, 12 (29,27%) declararam que possuem trabalho formal, com carteira assinada e direitos trabalhistas garantidos. Sete (17,07%) estão na informalidade. Cinco (12,2%) são autônomos. Dentre os demais se encontram 7 (17,07%) que são do lar, 2 (4,88%) aposentados, um (2,44%) realiza trabalho voluntário, 6 (14,63%) encontram-se em situação de desemprego e um (2,44%) não respondeu.

Tabela 10a – Frequência e porcentagem referente à condição de trabalho dos 203 entrevistados

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulada
FORM	15	7.4	7.4	7.4
INFORM	19	9.4	9.4	16.7
TEMP	2	1.0	1.0	17.7
AUT	28	13.8	13.8	31.5
OUTRO	70	34.5	34.5	66.0
NÃO TRABALHA	1	.5	.5	66.5
DESEMPREGADO	9	4.4	4.4	70.9
NDA	15	7.4	7.4	78.3
NÃO RESPONDEU	44	21.7	21.7	100.0
TOTAL	203	100.0	100.0	

Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 10.

Na amostragem total da pesquisa, observa-se que a condição de autônomo atingiu um percentual de 13,8, que o trabalho informal (9,4%) se fez mais representado do que o trabalho formal (7,4%) e que havia na ocasião da pesquisa 4,4% de desempregados.

O mundo do trabalho tem decorrido de diversas transformações, como a precarização, vinda sob o discurso da flexibilização e das parcerias, que nada mais é do que a destituição dos trabalhadores de seus direitos trabalhistas, jogando-os no setor informal, sob diversas formas de contratação e subcontratação, em período parcial ou temporário de trabalho, à margem da legislação do trabalho, da saúde e do ambiente, o que ocasiona grandes perdas em relação às condições de vida do trabalhador e de sua família, e com graves consequências relacionadas à desproteção social que se instaura nesse processo (MELO; ALMEIDA; MATTOS, 2000, p. 205).

Essa condição de trabalho informal e precarizado agravou-se a partir dos anos de 1990, com a instituição das políticas neoliberais, que minimizaram o Estado e destituíram direitos, por serem políticas seletivas e focalizadas.

Como se sabe, as políticas neoliberais levaram a uma expressiva destruição de postos de trabalho, notadamente no setor industrial, ampliando o tradicional excedente de mão de obra no país, intensificando a seletividade patronal e as dificuldades de acesso aos (escassos) postos disponíveis, com a flexibilização e a precarização das relações de trabalho, o crescimento do desemprego e a queda de rendimento das pessoas que permaneceram ocupadas (CARVALHO; FERNANDES, 2009, p. 364-365).

Tabela 10b – Frequência e porcentagem referente à escolaridade e condição de trabalho dos 203 entrevistados

E S C	CondTrab									
	FORM	INF	TEMP	AUT	OUT	N TR	DES	NDA	NR	Total
E Cont	3	10	0	15	37	1	4	5	19	94
F % Esc	3.2%	10.6%	.0%	16.0%	39.4%	1.1%	4.3%	5.3%	20.2%	100%
I % TTrab	20.0%	52.6%	.0%	53.6%	52.9%	100%	44.4%	33.3%	43.2%	46.3%
E Cont	3	2	0	6	9	0	0	3	11	34
F % Esc	8.8%	5.9%	.0%	17.6%	26.5%	.0%	.0%	8.8%	32.4%	100%
C % TTrab	20.0%	10.5%	.0%	21.4%	12.9%	.0%	.0%	20.0%	25.0%	16.7%
E Cont	5	3	1	4	1	0	3	2	3	22
M % Esc	22.7%	13.6%	4.5%	18.2%	4.5%	.0%	13.6%	9.1%	13.6%	100%
I % TTrab	33.3%	15.8%	50.0%	14.3%	1.4%	.0%	33.3%	13.3%	6.8%	10.8%
E Cont	1	2	1	2	6	0	0	2	3	17
M % Esc	5.9%	11.8%	5.9%	11.8%	35.3%	.0%	.0%	11.8%	17.6%	100%
C % TTrab	6.7%	10.5%	50.0%	7.1%	8.6%	.0%	.0%	13.3%	6.8%	8.4%
E Cont	2	0	0	1	1	0	0	0	0	4
S % Esc	50.0%	.0%	.0%	25.0%	25.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	100%
I % TTrab	13.3%	.0%	.0%	3.6%	1.4%	.0%	.0%	.0%	.0%	2.0%
E Cont	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
S % Esc	.0%	.0%	.0%	.0%	100%	.0%	.0%	.0%	.0%	100%
C % TTrab	.0%	.0%	.0%	.0%	1.4%	.0%	.0%	.0%	.0%	.5%
N Cont	0	2	0	0	8	0	1	2	3	16
A % Esc	.0%	12.5%	.0%	.0%	50.0%	.0%	6.3%	12.5%	18.8%	100%
% TTrab	.0%	10.5%	.0%	.0%	11.4%	.0%	11.1%	13.3%	6.8%	7.9%
N Cont	1	0	0	0	7	0	1	1	5	15
R % Esc	6.7%	.0%	.0%	.0%	46.7%	.0%	6.7%	6.7%	33.3%	100%
% TTrab	6.7%	.0%	.0%	.0%	10.0%	.0%	11.1%	6.7%	11.4%	7.4%
T Cont	15	19	2	28	70	1	9	15	44	203
O % Esc	7.4%	9.4%	1.0%	13.8%	34.5%	.5%	4.4%	7.4%	21.7%	100%
T % TTrab	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

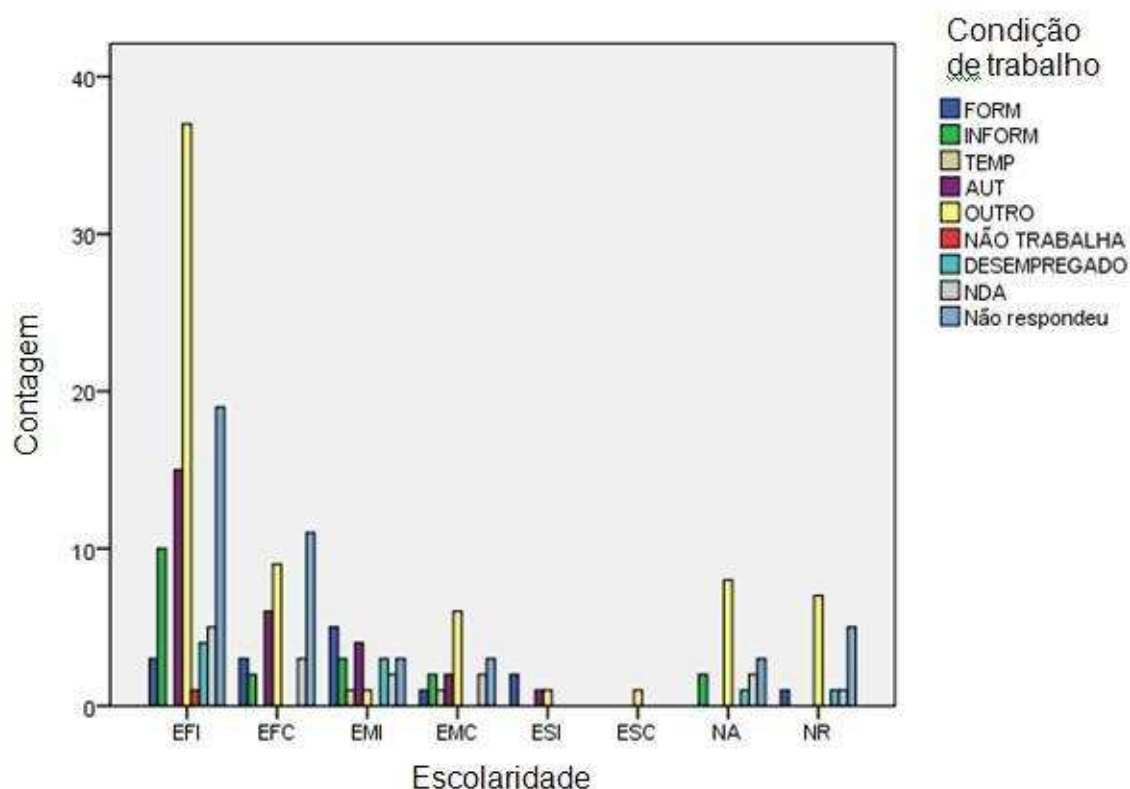
Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 06 e 10.

Tabela 10c – Coeficiente de variação de Pearson

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	63.192 ^a	56	.237
Likelihood Ratio	66.332	56	.163
Linear-by-Linear Association	.371	1	.543
N of Valid Cases	203		

Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 06 e 10.

Gráfico 08c – Cruzamento de dados: escolaridade e condição de trabalho na amostragem total da pesquisa



Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 06 e 10.

Dessa relação, observa-se que os trabalhadores formais estão mais representados dentre os entrevistados que não concluíram o ensino médio. Já os trabalhadores informais, os autônomos, os temporários e os desempregados estão mais representados dentre os entrevistados que não concluíram o ensino fundamental. Dentre os entrevistados, o grau de escolaridade maior sugere mais proximidade com o trabalho formal, que garante os direitos trabalhistas; enquanto que o trabalho informal, precarizado, sem direitos trabalhistas, associa-se ao menor grau de instrução.

Em resposta à pergunta nº 09, sobre a profissão, ou com o que trabalha, o primeiro grupo de entrevistados nos CRAS, apresentou as seguintes respostas:

Dos 47 que informaram trabalhar, suas profissões foram assim descritas: inspetora de alunos, 1; auxiliar de serviços gerais, 5; artesã, 3; vendedor, 2;

instrutora, 1; autônoma, 1; bicos, 1; costureira, 3; catadora/reciclagem, 18; diarista, 4; manicure, 1; panfletista, 1; cozinheira, 3; caixa, 1; zeladora, 1; auxiliar de panificação, 1.

Sobre a pergunta 09 do formulário, referente às profissões exercidas pelos trabalhadores entrevistados do segundo grupo (mesmo os que estavam desempregados citaram suas profissões): 6 são auxiliares de serviços gerais, 3 são domésticas, outras 3 são diaristas, 2 são catadoras de papel, uma é catadora de papel e pasteleira. As seguintes profissões foram citadas uma única vez: professora, auxiliar de cozinha, revisora de bolsas, salgadoiro, pintor eletrostático, mecânico montador industrial, estampador de camisetas, motorista, serralheiro, auxiliar de produção, aplicador de manta asfáltica, técnico em eletrônica, cabeleireira, vendedora, recepcionista e locutora de lojas.

Para facilitar a tabulação dos dados, as profissões citadas foram agrupadas da seguinte forma:

- INSP = inspetor, professor, instrutor, locutor e recepcionista;
- S GER = serviços gerais, doméstica, diarista, cozinheiro, cabeleireiro, manicure, lavador de veículos, auxiliar de produção, artesão, costureira, panfletista, autônomo, “bicos”, catador;
- PINTOR = pintor, serralheiro, mecânico, motorista, vendedor, aplicador manta asfáltica, técnico em eletrônica;
- ESTUD = estudante;
- DO LAR = do lar;
- VOL = voluntário;
- DESEMP = desempregado;
- APOS = aposentado, pensionista.

Tabela 11a – Frequência e porcentagem referente às profissões dos 203 entrevistados

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulada
INSP	5	2.5	2.5	2.5
S GER	61	30.0	30.0	32.5
PINTOR	10	4.9	4.9	37.4
ESTUD	10	4.9	4.9	42.4
DO LAR	43	21.2	21.2	63.5
VOL	1	.5	.5	64.0
DESEMP	5	2.5	2.5	66.5
APOS	42	20.7	20.7	87.2
NR	26	12.8	12.8	100.0
Total	203	100.0	100.0	

Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 09.

Da amostragem total da pesquisa observa-se que as profissões relacionadas ao trabalho de serviços gerais, doméstica, diarista, etc. (30,0%) são as mais representadas, seguidas pelas entrevistadas que são “do lar” (21,2%) e pelos aposentados (20,7%).

Das profissões citadas, a maioria não depende de capacitação técnica e conhecimentos adquiridos nas escolas e nos bancos das faculdades, mas são profissões práticas (e algumas delas ainda nem são reconhecidas) que exigem um “jeito” ou um curso profissionalizante rápido para exercê-las. São profissões pouco valorizadas pelo mundo do trabalho e de baixa remuneração, além de permanecer, na maioria dos casos na informalidade.

Tabela 11b – Cruzamento de dados referente escolaridade e profissão dos 203 entrevistados

		Profissão									Total
		INSP	S GER	PINT	EST	LAR	VOL	DES	APOS	NR	
Esc EFI	Cont	1	31	1	4	22	0	1	20	14	94
	% Esc	1.1%	33.0%	1.1%	4.3%	23.4%	.0%	1.1%	21.3%	14.9%	100%
	% Prof	20.0%	50.8%	10.0%	40.0%	51.2%	.0%	20.0%	47.6%	53.8%	46.3%
EFC	Cont	0	8	1	3	8	1	3	5	5	34
	% Esc	.0%	23.5%	2.9%	8.8%	23.5%	2.9%	8.8%	14.7%	14.7%	100%
	% Prof	.0%	13.1%	10.0%	30.0%	18.6%	100%	60.0%	11.9%	19.2%	16.7%
EMI	Cont	2	8	4	3	2	0	1	1	1	22
	% Esc	9.1%	36.4%	18.2%	13.6%	9.1%	.0%	4.5%	4.5%	4.5%	100%
	% Prof	40.0%	13.1%	40.0%	30.0%	4.7%	.0%	20.0%	2.4%	3.8%	10.8%
EMC	Cont	1	4	2	0	5	0	0	3	2	17
	% Esc	5.9%	23.5%	11.8%	.0%	29.4%	.0%	.0%	17.6%	11.8%	100%
	% Prof	20.0%	6.6%	20.0%	.0%	11.6%	.0%	.0%	7.1%	7.7%	8.4%
ESI	Cont	1	1	1	0	0	0	0	1	0	4
	% Esc	25.0%	25.0%	25.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	25.0%	.0%	100%
	% Prof	20.0%	1.6%	10.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	2.4%	.0%	2.0%
ESC	Cont	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	% Esc	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	100%	.0%	100%
	% Prof	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	.0%	2.4%	.0%	.5%
NA	Cont	0	6	0	0	2	0	0	5	3	16
	% Esc	.0%	37.5%	.0%	.0%	12.5%	.0%	.0%	31.3%	18.8%	100%
	% Prof	.0%	9.8%	.0%	.0%	4.7%	.0%	.0%	11.9%	11.5%	7.9%
NR	Cont	0	3	1	0	4	0	0	6	1	15
	% Esc	.0%	20.0%	6.7%	.0%	26.7%	.0%	.0%	40.0%	6.7%	100%
	% Prof	.0%	4.9%	10.0%	.0%	9.3%	.0%	.0%	14.3%	3.8%	7.4%
Total	Cont	5	61	10	10	43	1	5	42	26	203
	% Esc	2.5%	30.0%	4.9%	4.9%	21.2%	.5%	2.5%	20.7%	12.8%	100%
	% Prof	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

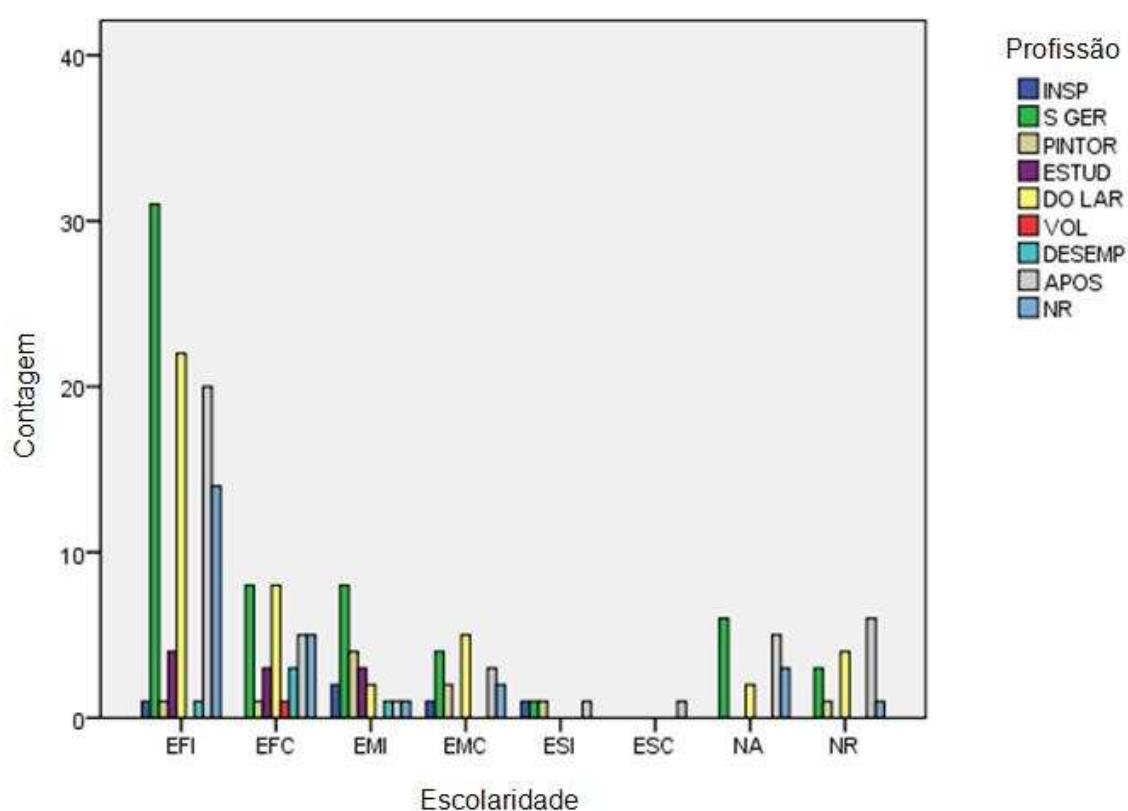
Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 06 e 09.

Tabela 11c – Coeficiente de variação de Pearson

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	72.108 ^a	56	.072
Likelihood Ratio	64.776	56	.197
Linear-by-Linear Association	.247	1	.619
N of Valid Cases	203		

Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 06 e 09.

Gráfico 09 – Cruzamento de dados: escolaridade e profissão na amostragem total da pesquisa

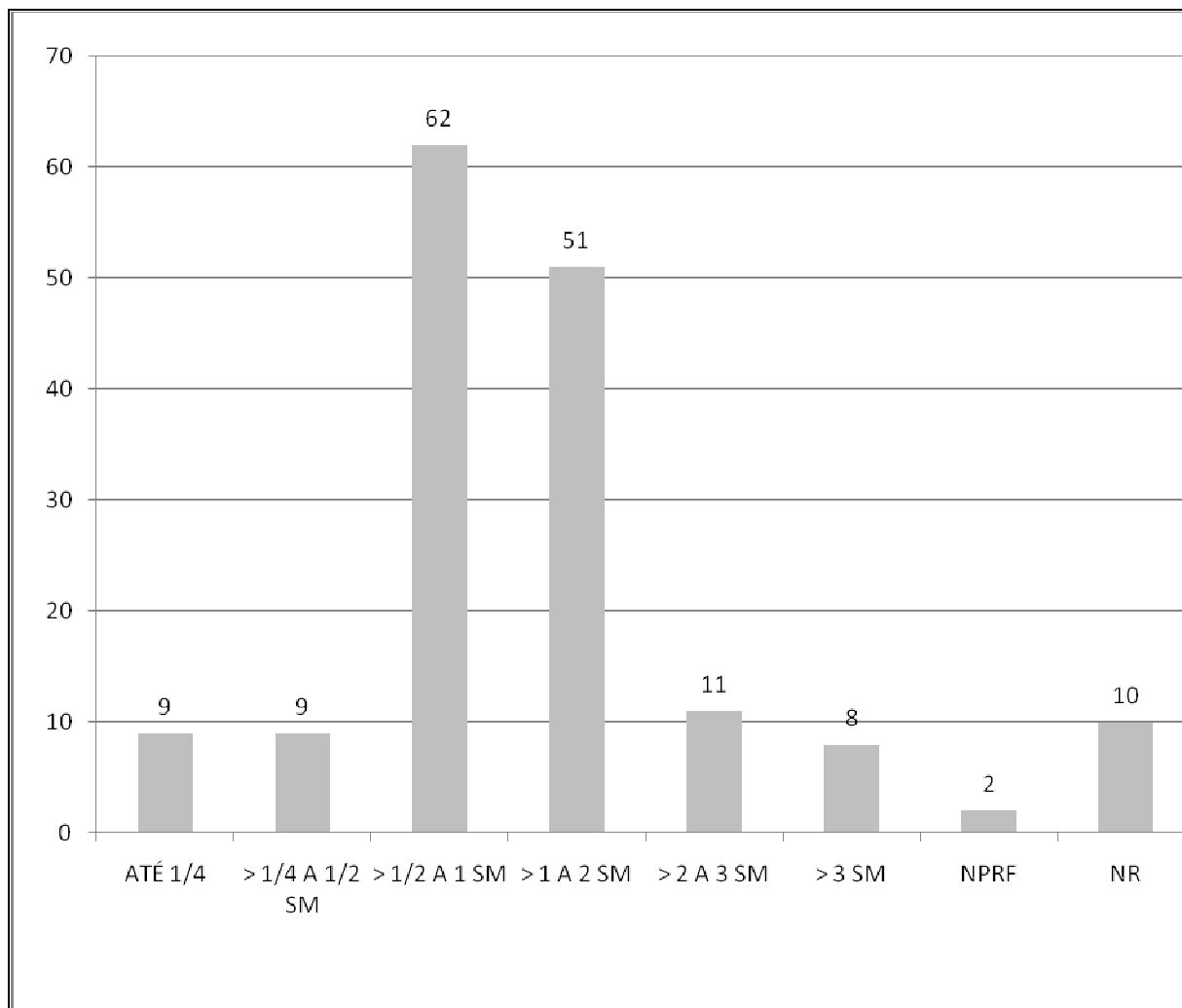


Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 06 e 09.

O escasso acesso à educação, conforme observado e já analisado nos quadros sobre a escolaridade dos entrevistados (gráficos 04-a e 04-b), faz com que essas famílias continuem a reproduzir a pobreza, pois ficam sem os meios (conhecimento) para atingir um novo patamar de sociabilidade; ou talvez, ao inverter esse raciocínio, e refletir que a falta de acesso à educação impediu que essa população se qualificasse melhor para o mundo do trabalho, entende-se melhor a reprodução da pobreza e as proporções que a falta de educação/profissionalização

causam à população. Dessa forma observa-se que, dentre os entrevistados, as profissões relacionadas aos trabalhos domésticos, como diarista, serviços gerais, cozinheiro, dentre outras, estão estreitamente ligadas à escolaridade mais baixa (ensino fundamental incompleto).

Gráfico 10a – Renda familiar dos entrevistados nos CRAS



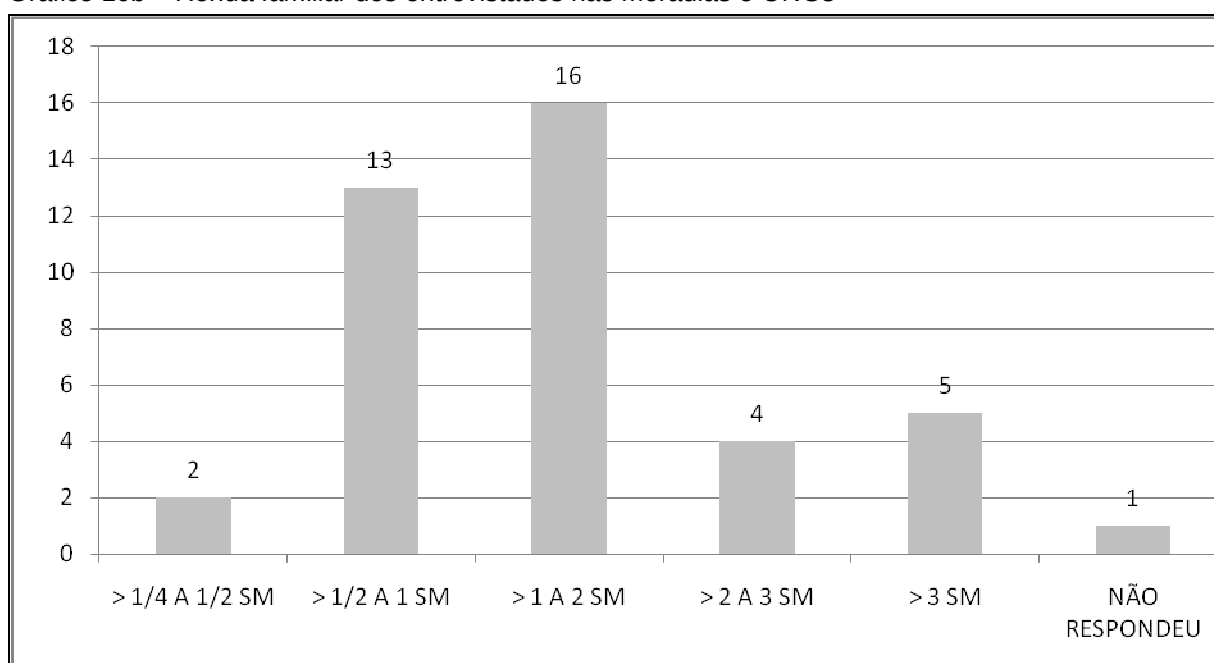
Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 11.

Legenda:

- Até 1/4 SM – até 1/4 - salário mínimo
- >1/4 a 1/2 SM – maior que 1/4 a 1/2 salário mínimo
- > 1/2 a 1 SM – maior que 1/2 a 1 salário mínimo
- > 1 a 2 SM – maior que 1 a 2 salários mínimos
- > 2 a 3 SM – maior que 2 a 3 salários mínimos
- > 3 SM – maior que 3 salários mínimos
- NPRF – Não possui renda fixa
- NR – Não respondeu

A maioria dos 162 entrevistados nos CRAS (113) tem renda familiar entre $\frac{1}{2}$ a 2 salários mínimos, expressando a sua condição de pobreza e somente 18 encontram-se em situação de extrema pobreza, com renda familiar inferior a $\frac{1}{2}$ salário mínimo. Onze entrevistados têm renda familiar de 2 a 3 salários mínimos. Dois informaram que não possuem renda fixa e 10 não responderam. E os 8 com renda acima de 3 salários mínimos fazem parte dos grupos de convivência de idosos, que atende essa faixa etária independentemente de situação econômica, conforme previsto no Estatuto do Idoso.

Gráfico 10b – Renda familiar dos entrevistados nas moradias e ONGs



Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 11.

Legenda:

- Até 1/4 SM – até 1/4 do salário mínimo
- >1/4 a 1/2 SM – maior que 1/4 a 1/2 salário mínimo
- > 1/2 a 1 SM – maior que 1/2 a 1 salário mínimo
- > 1 a 2 SM – maior que 1 a 2 salários mínimos
- > 2 a 3 SM – maior que 2 a 3 salários mínimos
- > 3 SM – maior que 3 salários mínimos
- NPRF – Não possui renda fixa
- NR – Não respondeu

Dos 41 entrevistados nas moradias e ONGs, 2 informaram que a renda familiar é de $\frac{1}{4}$ a $\frac{1}{2}$ salário mínimo, 13 informaram ser de $\frac{1}{2}$ a 1 salário mínimo, 16

informaram que é de 1 a 2 salários mínimos, 4 têm renda familiar de 2 a 3 salários mínimos, 5 têm renda de mais de 3 salários mínimos, e um entrevistado não respondeu. O salário mínimo referenciado foi o salário mínimo nacional vigente na ocasião da pesquisa, no valor de R\$ 465,00.

Tabela 12a – Frequência e porcentagem referente à renda familiar dos 203 entrevistados

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulada
ATÉ 1/4	10	4.9	4.9	4.9
ATÉ 1/2	11	5.4	5.4	10.3
ATÉ 1	75	36.9	36.9	47.3
ATÉ 2	70	34.5	34.5	81.8
ATÉ 3	15	7.4	7.4	89.2
+ DE 3	13	6.4	6.4	95.6
NR	9	4.4	4.4	100.0
Total	203	100.0	100.0	

Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 11.

A amostragem total da pesquisa demonstrou que a renda familiar dos entrevistados fica entre $\frac{1}{2}$ a um salário de referência, num total de 36,9% e de 1 a 2 salários totaliza 33,5%, demonstrando uma situação socioeconômica compatível com a pobreza e com a extrema pobreza.

Quanto à condição socioeconômica, pode-se dizer que os dados estatísticos constantes no subitem 4.3.1, sobre a renda familiar *per capita*⁴² em Curitiba, está muito distante da realidade dos entrevistados, por apresentarem a renda familiar⁴³ bem abaixo daquela média. Isso porque, uma das condições para atendimento da população pela política de assistência social é, justamente, a baixa renda familiar, que caracteriza condição de pobreza e até mesmo de pauperismo. Mas é importante esclarecer que a condição socioeconômica não é a única condição imposta para atendimento pela política, pois a assistência social tem caráter universal em sua

⁴² Renda familiar *per capita* corresponde à somatória dos salários e outras rendas de todos os membros da família, dividida pelo número de membros.

⁴³ A renda familiar considerada nessa pesquisa trata da somatória dos salários de todos os membros da família e, também, a inclusão de outras rendas, como aposentadorias, benefícios e recursos de programas de governo.

origem, estando disponível a todos os cidadãos que dela precisarem, conforme já explicitado nesta pesquisa. É por esse motivo que cinco dos entrevistados, mesmo tendo uma renda de mais de três salários mínimos mensais, que aparentemente os tira da situação de pobreza, são atendidos pela política, que independe de critérios socioeconômicos para atendimento da população em risco social devido, por exemplo, à dependência química; no atendimento aos idosos que não estão tendo seus direitos respeitados; no atendimento a crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual; no atendimento de mulheres vítimas de violência doméstica; no atendimento da população em geral, que fica desalojada ou desabrigada devido aos acidentes e desastres ambientais e urbanos, como os casos de inundações, alagamentos e desabamentos, dentre outras situações. Dessa forma, enquadram-se nos critérios para atendimento pela política de assistência social na cidade, para que possam acessar seus direitos sociais. Porém, esses não se enquadram para participar, por exemplo, de programas de redistribuição de renda, como o Bolsa Família, que tem como um dos critérios a renda familiar *per capita* inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo.

Ainda mais, ao comparar os dados do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, constantes no sub-item 3.1.2 (que afirmam ser de 4,2% o percentual da população brasileira que se encontra em condições de extrema miséria, vivendo com no máximo 1 dólar/dia) com os dados obtidos nesta pesquisa, observa-se um índice bem maior de miserabilidade entre a população usuária da política de assistência social que foi entrevistada, pela apresentação dos seguintes resultados: 11,11% dos entrevistados nos CRAS vivem com uma renda familiar de no máximo $\frac{1}{2}$ salário mínimo e dos entrevistados nas moradias e nos equipamentos particulares de interesse público o percentual é de 4,87% para renda de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo.

Tabela 12b – Cruzamento de dados referente à renda familiar e condição de trabalho dos 203 entrevistados

Tipo trab		Renda						NR	Total
		ATÉ 1/4	ATÉ 1/2	ATÉ 1	ATÉ 2	ATÉ 3	+ DE 3		
FORM	Cont	0	0	3	6	4	2	0	15
	% TTrab	.0%	.0%	20.0%	40.0%	26.7%	13.3%	.0%	100.0%
	% Rend	.0%	.0%	4.0%	8.6%	26.7%	15.4%	.0%	7.4%
INF	Cont	1	3	5	6	1	3	0	19
	% TTrab	5.3%	15.8%	26.3%	31.6%	5.3%	15.8%	.0%	100.0%
	% Rend	10.0%	27.3%	6.7%	8.6%	6.7%	23.1%	.0%	9.4%
TEMP	Cont	0	0	1	0	1	0	0	2
	% TTrab	.0%	.0%	50.0%	.0%	50.0%	.0%	.0%	100.0%
	% Rend	.0%	.0%	1.3%	.0%	6.7%	.0%	.0%	1.0%
AUT	Cont	6	3	9	9	1	0	0	28
	% TTrab	21.4%	10.7%	32.1%	32.1%	3.6%	.0%	.0%	100.0%
	% Rend	60.0%	27.3%	12.0%	12.9%	6.7%	.0%	.0%	13.8%
OUT	Cont	1	3	33	29	5	4	2	77
	% TTrab	1.3%	3.9%	42.9%	37.7%	6.5%	5.2%	2.6%	100.0%
	% Rend	10.0%	27.3%	44.0%	41.4%	33.3%	30.8%	22.2%	37.9%
NR	Cont	2	2	24	20	3	4	7	62
	% TTrab	3.2%	3.2%	38.7%	32.3%	4.8%	6.5%	11.3%	100.0%
	% Rend	20.0%	18.2%	32.0%	28.6%	20.0%	30.8%	77.8%	30.5%
Total	Cont	10	11	75	70	15	13	9	203
	% TTrab	4.9%	5.4%	36.9%	34.5%	7.4%	6.4%	4.4%	100.0%
	% Rend	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

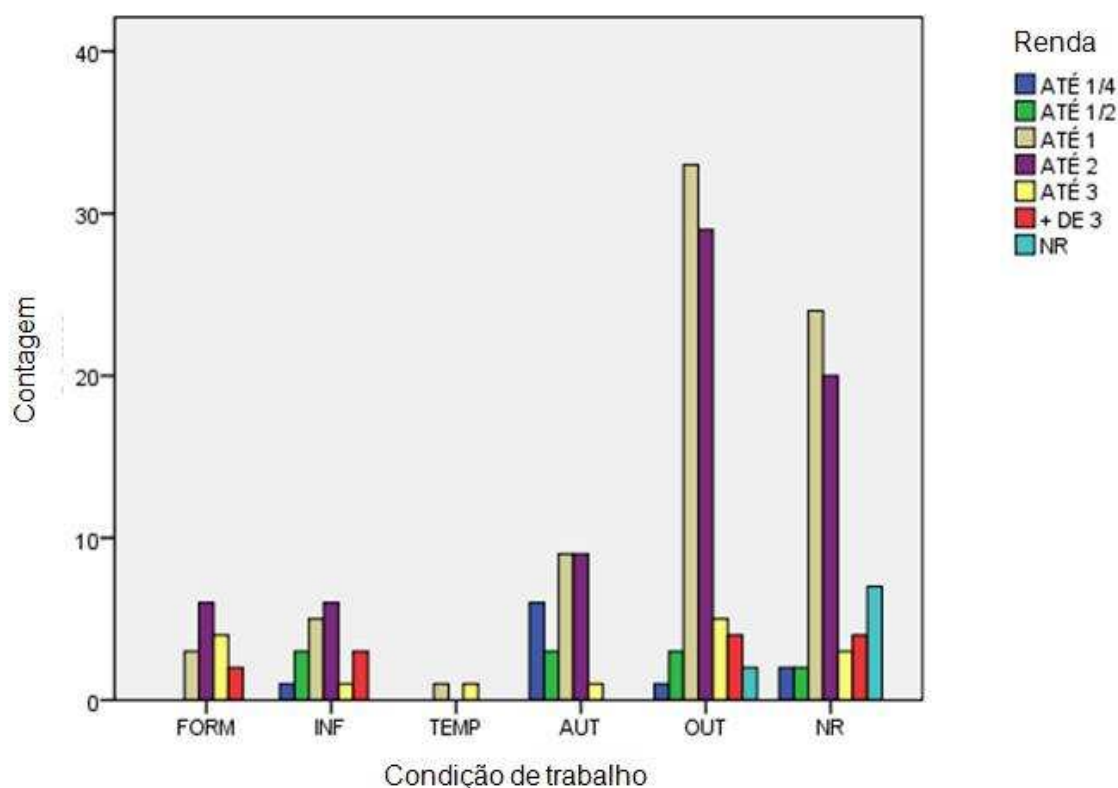
Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 10 e 11.

Tabela 12c – Coeficiente de variação de Pearson

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	59.375 ^a	30	.001
Likelihood Ratio	50.641	30	.011
Linear-by-Linear Association	.041	1	.839
N of Valid Cases	203		

Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 10 e 11.

Gráfico 10c – Cruzamento de dados: condição de trabalho e renda familiar na amostragem total da pesquisa



Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 10 e 11.

Os dados sobre renda familiar e condição de trabalho indicam que os autônomos detêm o maior número de entrevistados com renda familiar de até $\frac{1}{4}$ do salário mínimo.

Para traçar um panorama geral do perfil dos entrevistados nos equipamentos sociais públicos CRAS, de acordo com a maioria das respostas obtidas nesse primeiro bloco de perguntas, pode-se afirmar que predominam os idosos, do sexo feminino, na terceira idade, são imigrantes vindos do interior do estado, possuem baixa escolaridade (ensino fundamental incompleto), são membros de igrejas católicas, são casados ou vivem em união estável e a renda familiar é de meio a um salário mínimo.

E quanto aos entrevistados nas moradias e nas ONGs, de acordo com a maioria das respostas obtidas, pode-se afirmar que predominam os trabalhadores formais, do sexo feminino, na primeira fase da idade adulta, são imigrantes vindos do interior do estado, possuem baixa escolaridade (ensino fundamental incompleto),

são membros de igrejas evangélicas, são casados ou vivem em união estável e a renda familiar é de um a dois salários mínimos.

4.7 ANÁLISE SOBRE A REDE NO CAMPO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

A primeira parte do segundo bloco de perguntas da entrevista (perguntas 12 a 57) permitiu analisar o acesso à rede no campo da assistência social, conforme informações dos entrevistados, a partir da utilização dos equipamentos, programas, projetos e serviços de cada uma das políticas que compõe a rede do sistema de assistência social, bem como os recursos da rede das estratégias utilizadas. Também algumas perguntas complementaram com maiores detalhes a utilização dos programas, projetos e serviços disponíveis pela rede do sistema de assistência social.

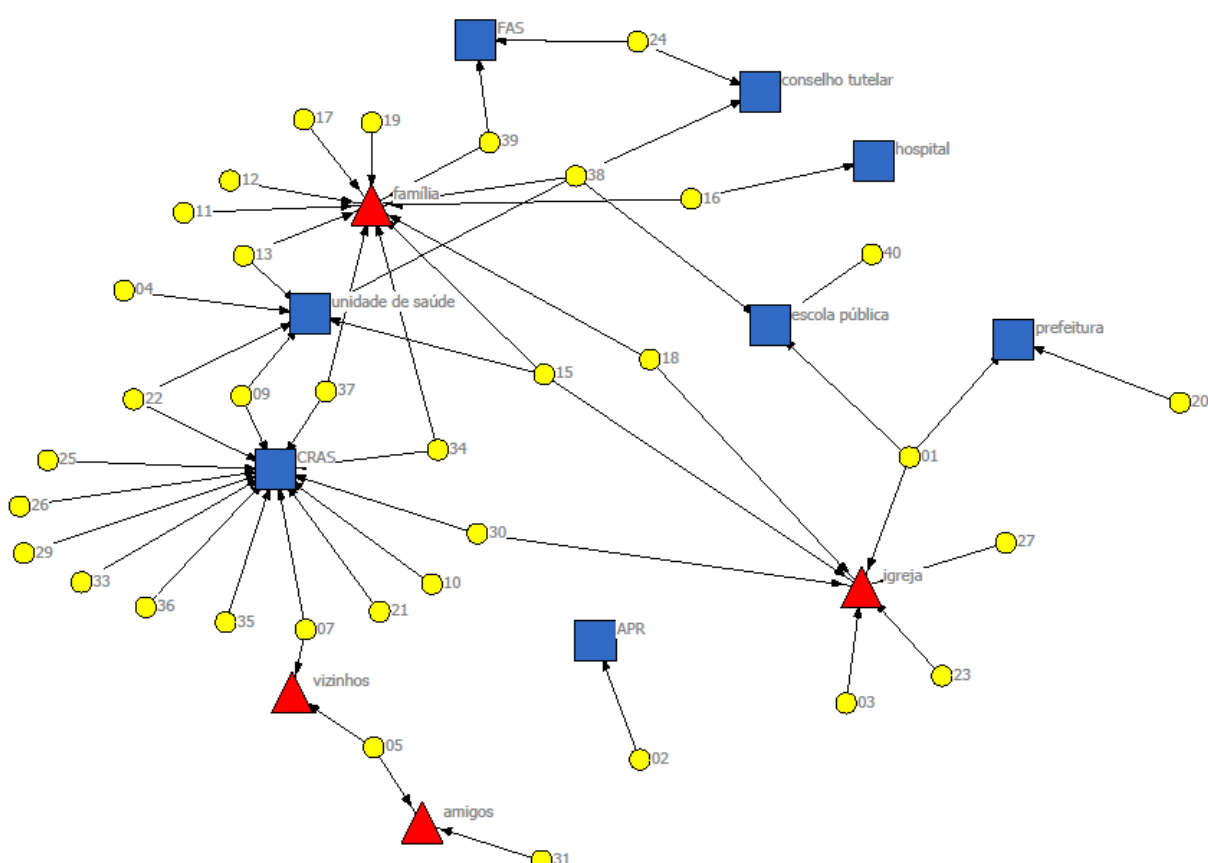
Desses dados coletados foi possível desenhar diversas representações gráficas da rede do campo de assistência social, segundo as informações dos entrevistados e de acordo com as perguntas do formulário, que os direcionava a fornecer as informações referentes ao acionamento dessa rede. Utilizou-se o programa Ucinet para representar as redes, permitindo melhor visualização para as análises.

A primeira rede, referente à pergunta do tipo aberta nº 12 da pesquisa, trata de uma rede para atendimento de necessidades sociais, desenhada a partir das informações dos dois grupos de entrevistados, que, ao serem questionados, citaram diversos equipamentos, programas, projetos e serviços referentes a várias políticas sociais, bem como os recursos da rede das estratégias, que podem ser entendidos como uma primeira aproximação de uma rede de atendimento social, acessada a partir do atendimento buscado em suas necessidades sociais, bem como do acesso disponível aos entrevistados. As respostas à pergunta partiram dos próprios entrevistados, que foram questionados a quem recorrem para atendimento quando têm uma necessidade social de forma ampla, relacionada à moradia, alimento, assistência social, medicamento, etc. A pergunta ficou em aberto, sem fornecimento de opções de respostas.

Essa rede, acionada pelos entrevistados nos CRAS, demonstra a centralidade de acesso a dois equipamentos da rede relativa ao sistema de assistência social: CRAS, da assistência social e Unidade de Saúde, relativa à política da saúde. Outros equipamentos, programas e projetos são também citados, porém por uma minoria: três entrevistados citaram a FAS, dois citaram governo. Dos equipamentos públicos, a creche, COAHB, INSS e Armazém da Família foram citados uma única vez, bem como os programas Vale-Vovó e Bolsa Família, e ainda foram citados uma única vez o governo, rua da cidadania, assistência social e saúde pública. Essas citações únicas estão isoladas, não fazendo parte da rede como um todo, conforme ilustrado no gráfico.

Da rede das estratégias, dois recursos são citados pela maioria: família e igreja. Dois entrevistados citaram agência de empregos e outros dois citaram amigos. E um entrevistado citou associação de moradores, um citou vizinhos e outro citou convênio.

Gráfico 11b – Rede social acionada para obter atendimento social, segundo informações dos 41 entrevistados nas moradias e ONGs



Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 12.

Legenda:

-  Políticas, equipamentos, programas, benefícios e serviços da rede do sistema de assistência social
-  Equipamentos, programas, benefícios e serviços da rede das estratégias
-  Entrevistados (usuários da política de assistência social em Curitiba)

Para a leitura desta representação gráfica, seguem-se os mesmos critérios da anterior, quanto à utilização da legenda.

A partir das informações dos entrevistados nas ONGs e nas moradias, observa-se uma rede parecida com a do grupo entrevistado nos CRAS em respeito à rede centralizada e formada principalmente pelos equipamentos sociais públicos CRAS e Unidades de Saúde. Somente três entrevistados citaram acionar a escola pública. Dois citaram acionar a prefeitura, outros dois o conselho tutelar e outros dois a FAS. E somente um aciona a APR, e outro, o hospital.

Da rede das estratégias também se repetiu o mesmo resultado principal do primeiro grupo: família e igreja acionadas. E somente dois entrevistados informaram recorrer aos vizinhos, e outros dois, aos amigos.

Na análise dessas redes acionadas pelos dois grupos para obter atendimento social, evidenciam-se os equipamentos mais acessados em cada uma das duas políticas (CRAS e Unidade de Saúde), entendidos como equipamentos de referência para os usuários e como via de acesso às políticas. Por isso entende-se a importância da articulação e conexão desses equipamentos centrais para o funcionamento da rede de políticas, pois, a partir deles, os usuários podem ser encaminhados para outros e posteriormente serem inseridos em programas e projetos diversos.

Os equipamentos CRAS – Centros de Referência de Assistência Social – são as portas de entrada para a política de assistência social, pois é a partir do atendimento social realizado pelos técnicos assistentes sociais que os usuários são inseridos nos programas sociais, grupos sociais e/ou encaminhados para a rede do sistema da política de assistência social. Estão localizados nos territórios mais vulneráveis da cidade.

As unidades dos CRAS são espaços físicos localizados em regiões mais pobres das cidades, voltadas para atendimento socioassistencial. A equipe dos CRAS identifica as necessidades dos indivíduos e das famílias de cada localidade, acolhe e insere em atividades coletivas e/ou, se necessário,

encaminha os integrantes do grupo familiar para outros atendimentos. Nessa condição, eles se configuram como instrumento estratégico dentro da rede de proteção e promoção social no Brasil. Não por acaso, são conhecidos também pelo nome de Casas das Famílias. Isso porque se organizam a partir do foco de atendimento na família (CRAS, 2007, p. 2).

As unidades de saúde são equipamentos da política de saúde, localizadas em todos os bairros da cidade e são procuradas pelos usuários que buscam recursos relacionados à saúde.

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: unidade para realização de atendimento de atenção básica e integral a uma população de forma programada ou não nas especialidades básicas, podendo oferecer assistência odontológica e de outros profissionais de nível superior. A assistência deve ser permanente e prestada por médico generalista ou especialista nestas áreas. Pode ou não oferecer: SADT e pronto atendimento 24 horas (ESPÍRITO SANTO, 2010).

Em relação aos recursos acessados na rede de estratégias, a família ocupa centralidade, seguida pela igreja.

A família, enquanto instituição de referência da sociedade, é o recurso principal na composição da rede das estratégias, segundo as informações dos entrevistados. Os laços afetivos que formam as famílias rearranjadas e os laços consanguíneos das famílias nucleares formam um importante ponto de apoio no atendimento das necessidades sociais dos indivíduos, numa demonstração de corresponsabilidade familiar entre seus entes, fazendo-os recorrer aos seus em primeira instância.

O direito de proteção à família consta na Declaração dos Direitos Humanos e é reiterado na Constituição Federal de 1988, em seu artigo 226, que declara que a “família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado” e reafirma-se em diversas legislações sociais, como a Política Nacional de Assistência Social, o Estatuto da Criança e do Adolescente e o Estatuto do Idoso.

As transformações societárias contemporâneas incidem diretamente sobre as feições da família, redefinindo seu conceito, conforme consta na Política Nacional de Assistência Social – PNAS (BRASIL, 2006b, p. 597), “[...] podemos dizer que estamos diante de uma família quando encontramos um conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consanguíneos, afetivos e, ou, de solidariedade”. Dessa forma, independentemente de formatos ou modelos, a família é a “mediadora das relações entre os sujeitos e a coletividade, delimitando, continuamente os deslocamentos entre o público e o privado, bem como geradora de modalidades

comunitárias de vida”. A PNAS apresenta uma de suas diretrizes voltadas à centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos sociais. Reconhece na família a base da sociedade, que necessita de condições garantidas de sustentabilidade para que possa prevenir, proteger, promover e incluir seus membros.

Os próprios CRAS direcionam seu trabalho ao atendimento das famílias, pois, “além de potencializar o alcance das ações e políticas sociais, promovem o apoio para manter e sustentar os vínculos familiares e comunitários, com todos os bons efeitos que tem na sociedade” (CRAS, 2007, p. 2).

As legislações sociais também imprimem grande responsabilidade a esse ponto de apoio familiar, como a Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB, que apresenta a educação como dever da família e do Estado; o Estatuto do Idoso, que coloca a obrigatoriedade dos cuidados do idoso à família, comunidade, sociedade e Estado; da mesma forma está previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente, como dever da família, comunidade, sociedade e do poder público o asseguramento dos seus direitos.

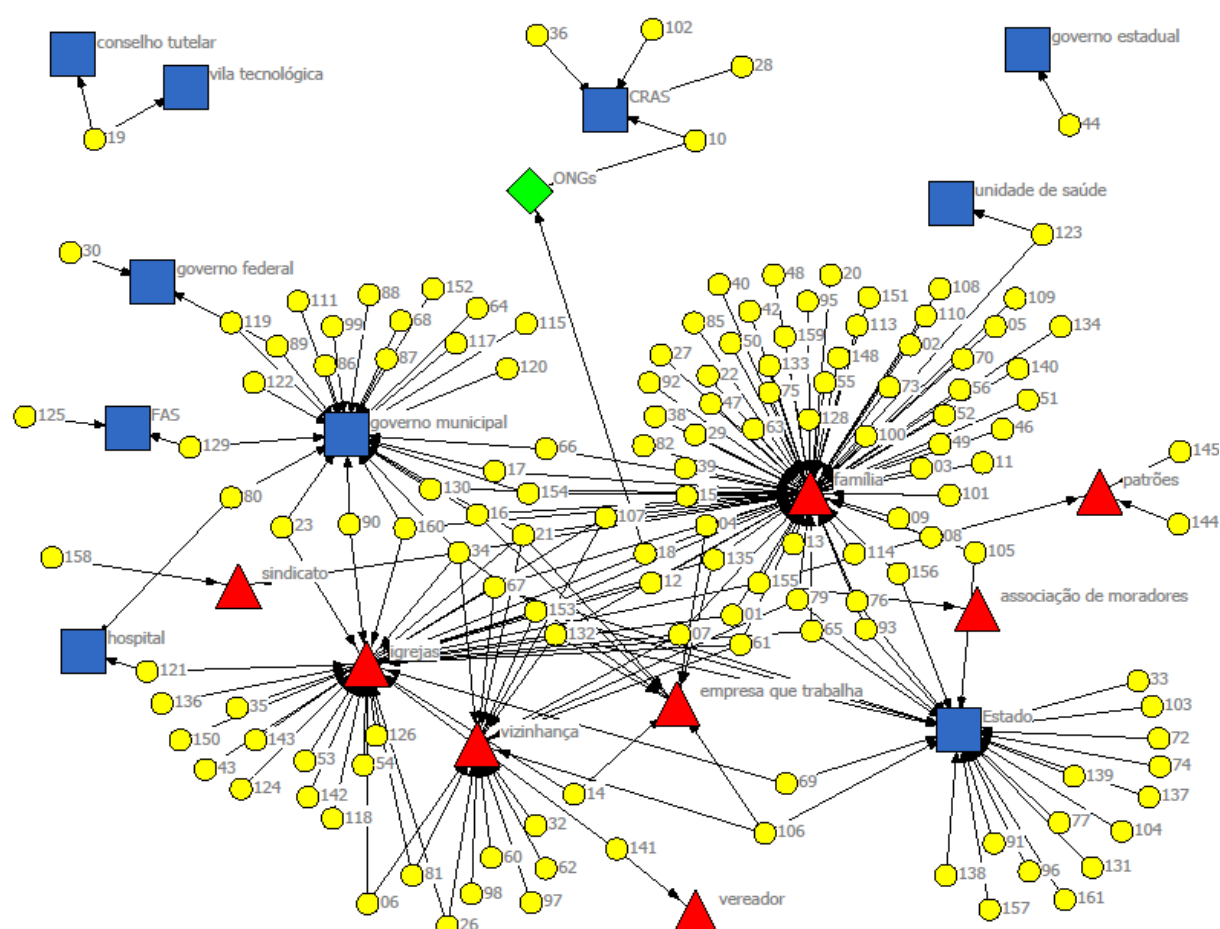
A igreja, acionada por muitos entrevistados para atendimento de suas necessidades sociais, está presente na vida comunitária e exerce um importante papel nos territórios pelo seu trabalho voltado à caridade e solidariedade. Além de promover essa organização nos territórios, a igreja realiza trabalhos para inserção dos seus fiéis em grupos de oração, de trabalhos voluntários em prol dos mais necessitados, pode oferecer cursos profissionalizantes rápidos, como culinária e eletricitista, por exemplo, promover passeios e viagens, inserir crianças e adolescentes em grupos de teatro e música; algumas igrejas têm creches, muitas contando somente com trabalho voluntário, mas que vêm atender aquelas famílias que não conseguiram vagas nos CMEIs e que não podem contar com nenhum familiar nesse cuidado com as crianças.

A igreja também exerce forte controle nos territórios, considerando-se que incita seus fiéis a práticas religiosas que os levam a “fazer o bem”, voltados às doações, trabalho voluntário e ainda relacionado às suas ações individuais, direcionadas a seguir e respeitar a doutrina da igreja.

A segunda rede desenhada, referente à pergunta do tipo fechada nº 13, direcionou os entrevistados dos dois grupos aos diversos equipamentos e estratégias estudados nesta pesquisa, por meio do fornecimento de opções de

respostas, permitindo desenhar uma nova rede de atendimento acessada para solucionar suas necessidades sociais. Nessa pergunta, os entrevistados foram questionados sobre quais recursos procuram quando têm necessidades sociais. Os recursos citados são: ONGs, igrejas, empresa que trabalha, vizinhança, família, sindicato, Estado (governo municipal, estadual ou federal) ou qual outro.

Gráfico 12a – Rede social acionada quando se tem uma necessidade social, segundo informações dos 162 entrevistados nos CRAS



Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 13.

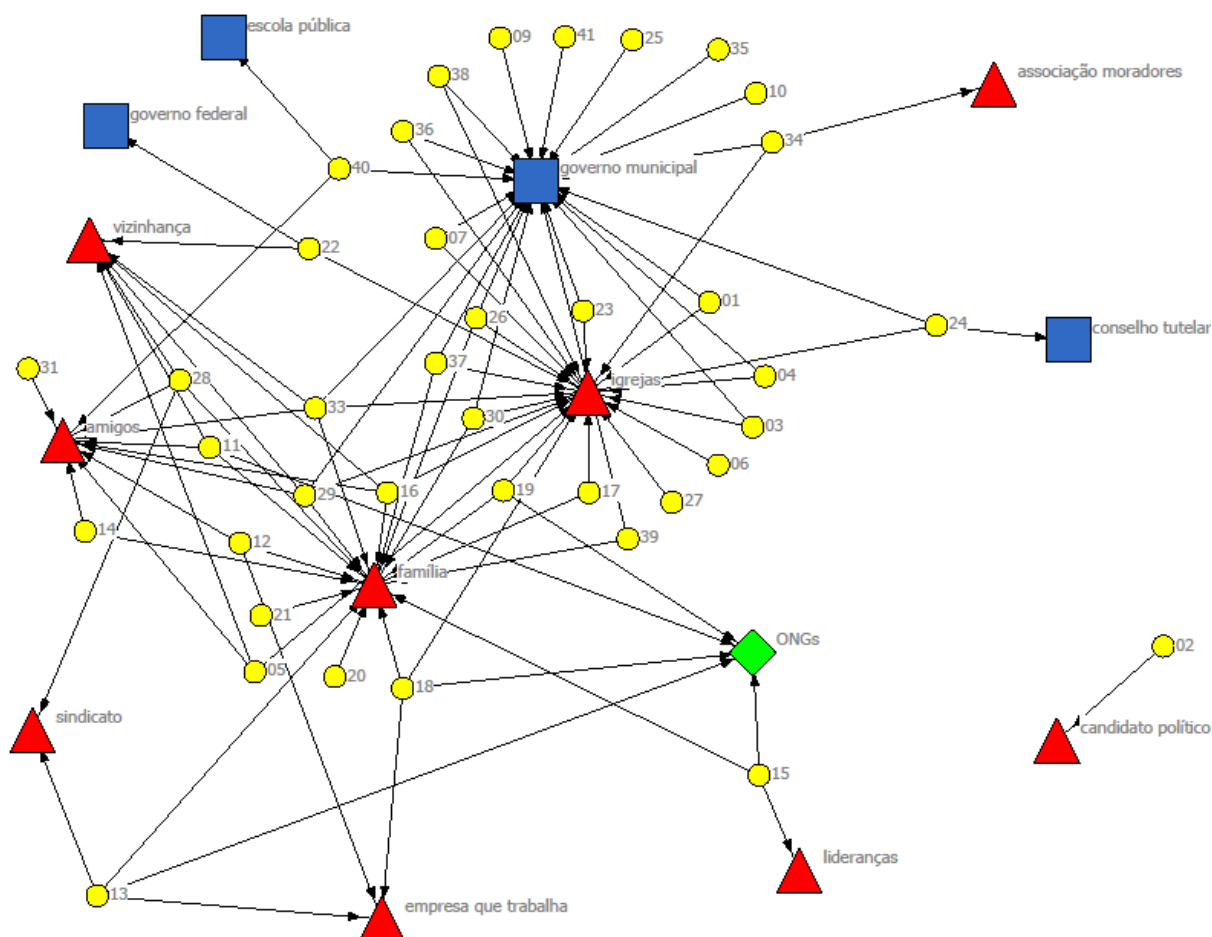
Legenda:

- Políticas, equipamentos, programas, benefícios e serviços da rede do sistema de assistência social
- ▲ Equipamentos, recursos, programas, benefícios e serviços da rede das estratégias
- ◆ ONGs – organizações não governamentais
- Entrevistados (usuários da política de assistência social em Curitiba)

Para a leitura da representação gráfica acima será necessário seguir os critérios já fornecidos anteriormente sobre a legenda e acrescentar um novo item, ONGs, representadas pelos losangos verdes.

Essa pergunta do formulário possibilitou conhecer quais são os recursos mais procurados pelos entrevistados nos CRAS em suas necessidades sociais. Os mais citados foram família, governo municipal, Estado (sem especificação de qual esfera), igreja e vizinhança. Observa-se que a família é a opção que centraliza o maior número de indicações.

Gráfico 12b – Rede social acionada quando se tem uma necessidade social, segundo informações dos 41 entrevistados nas moradias e nas ONGs



Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 13.

Legenda:

- Políticas, equipamentos, programas, benefícios e serviços da rede do sistema de assistência social
- ▲ Equipamentos, programas, benefícios e serviços da rede das estratégias
- ◆ ONGs – organizações não governamentais
- Entrevistados (usuários da política de assistência social em Curitiba)

Seguem-se os mesmos critérios de leitura da representação gráfica da rede anterior.

Na rede desenhada a partir das informações dos entrevistados nos equipamentos particulares de interesse público e nas moradias também compareceram como centralidades de acesso o governo municipal, a igreja, a família, a vizinhança e acrescentaram-se os amigos e as ONGs. A maior centralidade dessa rede ficou na indicação das igrejas.

Na análise dessas redes desenhadas a partir das informações dos entrevistados dos dois grupos, que receberam opções para responder à pergunta, pode-se observar que as centralidades das redes, pelo maior número de acessos, ficaram com os recursos da rede das estratégias: família, igreja, vizinhança e amigos.

Essa rede das estratégias, que se forma nos territórios a partir das relações de vizinhança, compadrio, parentesco e religiosidade, forma a “proteção social territorial” (KOGA, 2003, p. 55) existente mesmo antes da proteção estatal e atuante nos territórios em diversas circunstâncias, como em situações de fragilidade ou ausência de recursos públicos, ou de acordo com as necessidades de seus moradores, ou ainda a partir da relação que a população mantém entre si na formação das comunidades.

Kauchakje (2007a, p. 92-93), ao tratar da rede de pertencimento que se forma nos territórios, afirma que “sua dinâmica é relacional”, ou seja, forma-se a partir das relações que se estabelecem tanto pelo sujeito individual quanto pelo coletivo, na vida cotidiana relacionada ao trabalho, família, e nas organizações como igrejas, grupos e clubes, dentre outros, tornando-se uma referência que pode ser acionada ao buscar apoio quando se tem necessidades sociais.

Porém, essa rede de estratégias pode não estar vinculada à garantia de direitos sociais e desencadear nos territórios e comunidades a destituição dos direitos, principalmente se não estiver relacionada ao protagonismo da cidadania e se voltar somente à benesse e caridade.

Ou ainda, essa rede pode deixar de ser apenas uma “rede complementar”, tornando-se uma “rede substitutiva” da rede de políticas que assegura direitos. Esse retorno à família e às organizações sem fins lucrativos (ONGs), por exemplo, pode ser entendido até mesmo como um retrocesso histórico se assumir a condição de “alternativa eficaz” para viabilizar o atendimento das necessidades sociais, sob a

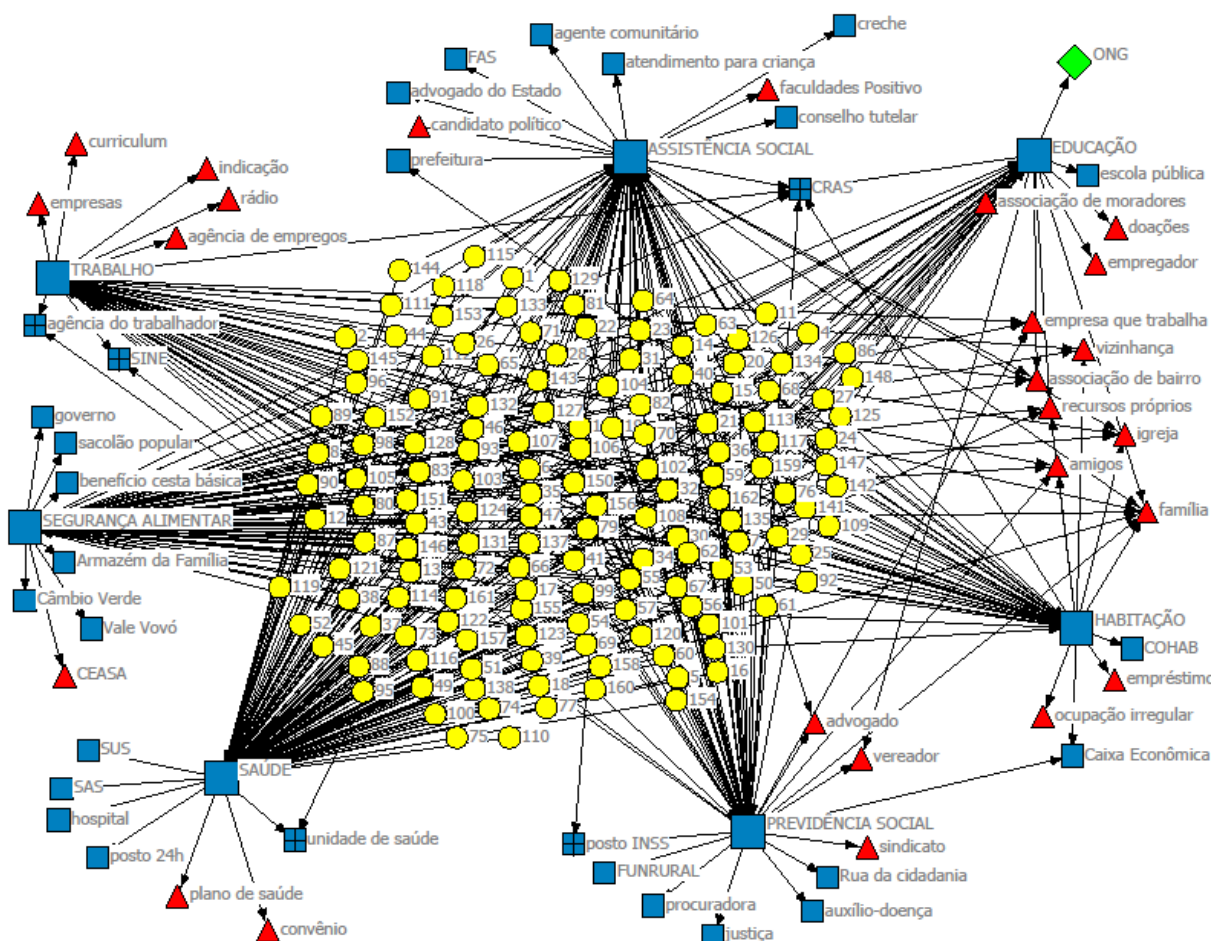
justificativa do voluntariado, da solidariedade e da cooperação (BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p. 162).

A terceira rede desenhada, rede social recente, acessada nos últimos seis meses pelos entrevistados dos dois grupos, é a rede desenhada a partir das respostas das questões do tipo abertas, de nº 14, 17, 25, 32, 39, 47 e 51, que indagam ao entrevistado como faz para conseguir atendimento social para suprir necessidades sociais relativas especificamente a cada uma das políticas sociais referenciadas na pesquisa.

A análise realizada sobre a rede social acessada nos últimos seis meses, ou seja, a rede social recente, a partir das perguntas abertas, que questionaram os entrevistados sobre como eles fazem, ou aonde vão, quando têm necessidades voltadas a cada uma das políticas, especificamente, apontou quais são os equipamentos mais marcantes de cada política, ou como sendo a porta de acesso de cada política, que ficam registrados em suas lembranças e que são prontamente citados.

Abaixo estão as representações gráficas dessa rede social recente no campo da assistência social, acessada pelos usuários dos dois grupos de entrevistados, nos últimos seis meses.

Gráfico 13a – Rede social recente no campo da assistência social, segundo informações dos 162 entrevistados nos CRAS



Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 14, 17, 25, 32, 39, 47 e 51.

Legenda:

- Políticas sociais
- Equipamentos, programas, benefícios e serviços das políticas sociais acessados pelos usuários
- Equipamentos, programas, benefícios e serviços das estratégias acessados pelos usuários
- Entrevistados (usuários da política de assistência social em Curitiba)
- ONGs – organizações não governamentais

Para a leitura da representação gráfica acima e das que se seguem nesta pesquisa, será preciso observar que os entrevistados estão representados pelos círculos amarelos. As políticas sociais que compõem a rede do sistema da política de assistência social estão representadas pelos grandes quadrados azuis e seus equipamentos, programas, benefícios e serviços estão representados pelos pequenos quadrados azuis. Os recursos da rede das estratégias estão

representados pelos triângulos vermelhos. E as ONGs, que fazem parte tanto da rede do sistema da política de assistência social quanto da rede das estratégias, estão representadas pelos losangos verdes. As linhas indicam os acessos dos usuários às políticas e seus equipamentos, programas, projetos e serviços, bem como o acesso às estratégias.

Na rede no campo da assistência social recente desenhada com as informações dos entrevistados nos CRAS, observa-se o acionamento das duas redes que a compõe: rede do sistema da política de assistência social e rede das estratégias.

Da rede do sistema da política de assistência social, diversos equipamentos, programas e serviços referentes às sete políticas foram acessados pelos entrevistados nos últimos seis meses, bem como os recursos da rede das estratégias compareceram permeando todas as políticas.

Em relação às necessidades sociais referentes à política de assistência social, os entrevistados informaram ter acessado, da rede do sistema da política de assistência social, os equipamentos CRAS, creche, unidades de saúde e postos do INSS; os órgãos públicos FAS, prefeitura e Conselho Tutelar; e citaram o acesso ao advogado do Estado e ao agente comunitário. E da rede das estratégias, acessaram família, igreja, associação de bairros, faculdades Positivo e candidato político.

Da política de educação, acessaram da rede do sistema de assistência social os equipamentos escolas públicas e CRAS. E da rede das estratégias acionaram família, associação de bairros, associação de moradores, vereador, recursos próprios, empregador, doações. E também acionaram as ONGs.

Da habitação acessaram da rede do sistema de assistência social os equipamentos COHAB, Caixa Econômica e CRAS. E da rede das estratégias acionaram família, igreja, vizinhança, amigos, e informaram utilizar recursos próprios, fazer empréstimos e morar em ocupações irregulares.

Da previdência social acessaram da rede do sistema de assistência social os equipamentos postos do INSS, SINE, Caixa Econômica, Rua da Cidadania, Agência do Trabalhador e CRAS; os programas FUNRURAL e Auxílio-doença; e citaram acessar procuradora e justiça. E da rede das estratégias acessaram família, amigos, empresa que trabalha, sindicato, vereador e advogado.

Da saúde acionaram da rede do sistema de assistência social os equipamentos unidades de saúde, hospitais, postos 24h; e citaram acionar o SUS

(Sistema Único de Saúde) e SAS (Sistema de Assistência à Saúde). Da rede das estratégias acionaram família, plano de saúde e convênio médico.

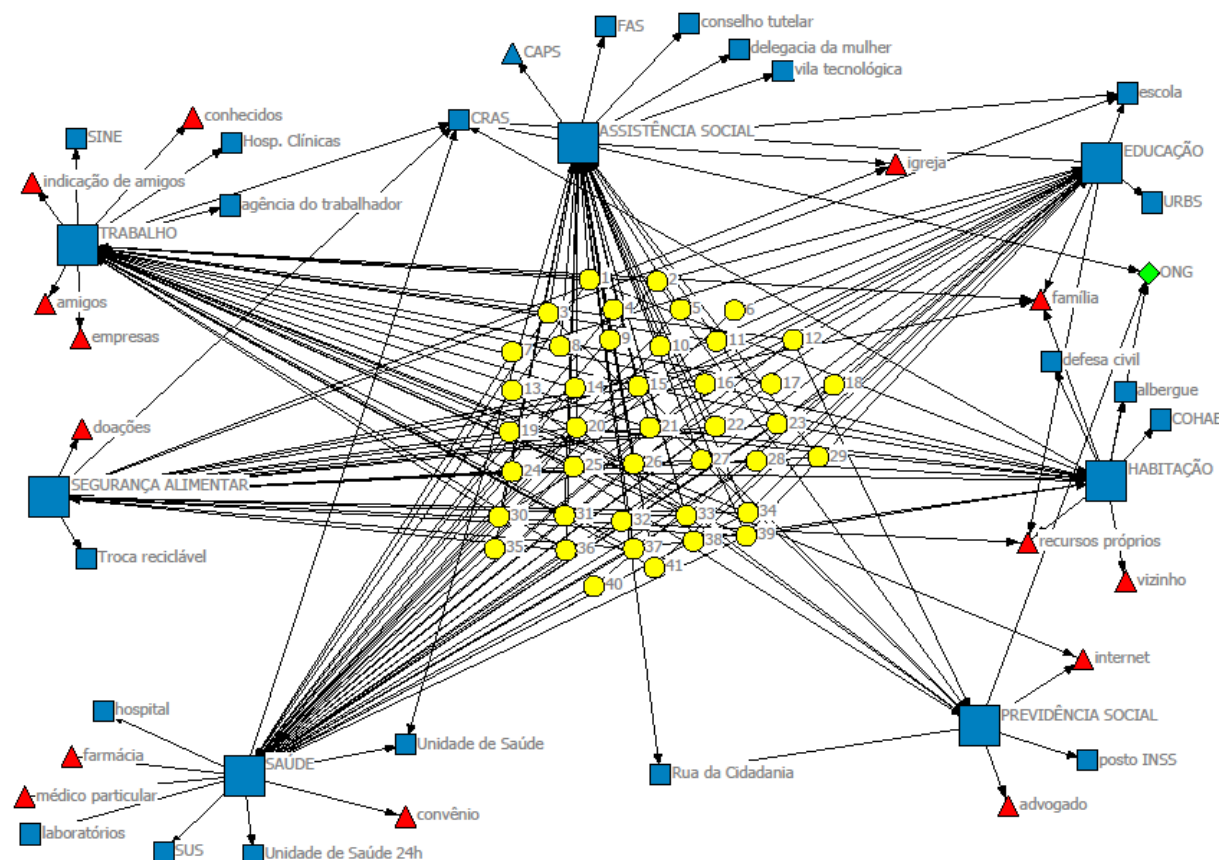
Da segurança alimentar e nutricional acessaram da rede do sistema de assistência social os equipamentos Armazém da Família, Sacolão Popular e CRAS; os programas Câmbio Verde e Vale-Vovó; o benefício cesta básica; e ainda foi citado o governo. E da rede das estratégias acessaram família, amigos, igreja, recursos próprios, associação de bairro, vizinhança e empresa que trabalha.

E em relação ao trabalho, acionaram da rede do sistema de assistência social os equipamentos Agência do Trabalhador, SINE e CRAS. E da rede das estratégias acessaram empresas, empresas que trabalham, vizinhança, associação de bairro, igreja, família, amigos, rádio, agências de empregos, encaminharam *curriculum* para empresas.

Nessa rede, observa-se que dos equipamentos citados da rede do sistema de assistência social, o CRAS adquiriu centralidade, pois foi citado como via de acesso de seis políticas (assistência social, educação, habitação, previdência social, segurança alimentar e nutricional e trabalho), demonstrando a sua importância como “porta de entrada” da rede no campo da assistência social. Outros equipamentos foram citados duas vezes: unidade de saúde, prefeitura, posto INSS, Caixa Econômica, Agência do Trabalhador e SINE.

A rede das estratégias compareceu permeando todas as políticas com o acesso aos seus recursos, sendo que sua centralidade é a família, que foi citada para suprir necessidades referentes às sete políticas da rede, seguida pela igreja e amigos, associação de bairros, empresa que trabalha, vizinhança e recursos próprios.

Gráfico 13b – Rede social recente no campo da assistência social, segundo informações dos 41 entrevistados nas moradias e nas ONGs



Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 14, 17, 25, 32, 39, 47 e 51.

Legenda:

- | | |
|---|---|
|  | Políticas sociais |
|  | Equipamentos, programas, benefícios e serviços das políticas sociais acessados pelos usuários |
|  | Equipamentos, recursos, programas, benefícios e serviços das estratégias acessados pelos usuários |
|  | Entrevistados (usuários da política de assistência social em Curitiba) |
|  | ONGs – organizações não governamentais |

Pela visualização do gráfico da rede no campo da assistência social recente, conforme informações dos entrevistados nas moradias e nos equipamentos particulares de interesse público, e seguindo os mesmos critérios referentes à legenda da rede anteriormente descrita, a política de assistência social, via rede do sistema de assistência social, foi bastante utilizada pelos entrevistados nos últimos seis meses, sendo nomeados os equipamentos CRAS, CAPS (Centro de Atendimento Psicossocial); citaram FAS, vila tecnológica e conselho tutelar. Da rede das estratégias citou-se a igreja. E também as ONGs.

Da educação, em relação à rede do sistema de assistência social, acionaram a escola pública e a URBS. Da rede das estratégias, acessaram família ou utilizaram recursos próprios.

Da habitação, em relação à rede do sistema de assistência social, acessaram os equipamentos COHAB e os albergues; e acionaram a defesa civil. Da rede das estratégias, acessaram a família, vizinhança e utilizaram recursos próprios. E ainda as ONGs.

Da previdência social, em relação à rede do sistema de assistência social, acessaram os equipamentos postos do INSS e a Rua da Cidadania. Da rede das estratégias, utilizaram-se da internet e de advogado. E ainda as ONGs.

Da saúde, em relação à rede do sistema de assistência social, acionaram os equipamentos unidades de saúde, postos 24h, hospitais, laboratórios e CRAS; e citaram acionar o SUS. Da rede das estratégias, acessaram os médicos particulares, farmácias e convênios médicos.

Da segurança alimentar e nutricional, em relação à rede do sistema de assistência social, acionaram os equipamentos CRAS e escolas públicas e o programa de troca de recicláveis Câmbio Verde. Da rede das estratégias, acionaram família, buscaram doações e utilizaram recursos próprios.

Do trabalho, em relação à rede do sistema de assistência social, acessaram os equipamentos agência do trabalhador, hospital de clínicas, CRAS e ainda citaram o SINE. Da rede das estratégias, acessaram empresas, amigos, conhecidos, internet e família.

Também nesta rede recente acionada pelos entrevistados nas moradias e nos equipamentos particulares de interesse público os equipamentos CRAS possuem centralidade porque foram citados em seis políticas da rede. As escolas foram citadas em três políticas, as unidades de saúde e a Rua da Cidadania em duas.

E da rede de estratégias são centrais as famílias, comparecendo em três políticas, bem como a utilização de recursos próprios, também em 3 políticas e, com duas citações, as igrejas.

Na análise das redes recentes acionadas pelos dois grupos de entrevistados, observam-se as centralidades no equipamento CRAS, da política de assistência social e na família, recurso da rede das estratégias.

Em relação ao acionamento das ONGs, há um duplo entendimento, uma vez que essas organizações não governamentais tanto podem fazer parte da

organização da rede do sistema de assistência social, por via de parcerias com o poder público, quanto podem estar vinculadas somente às ações humanitárias, da rede das estratégias.

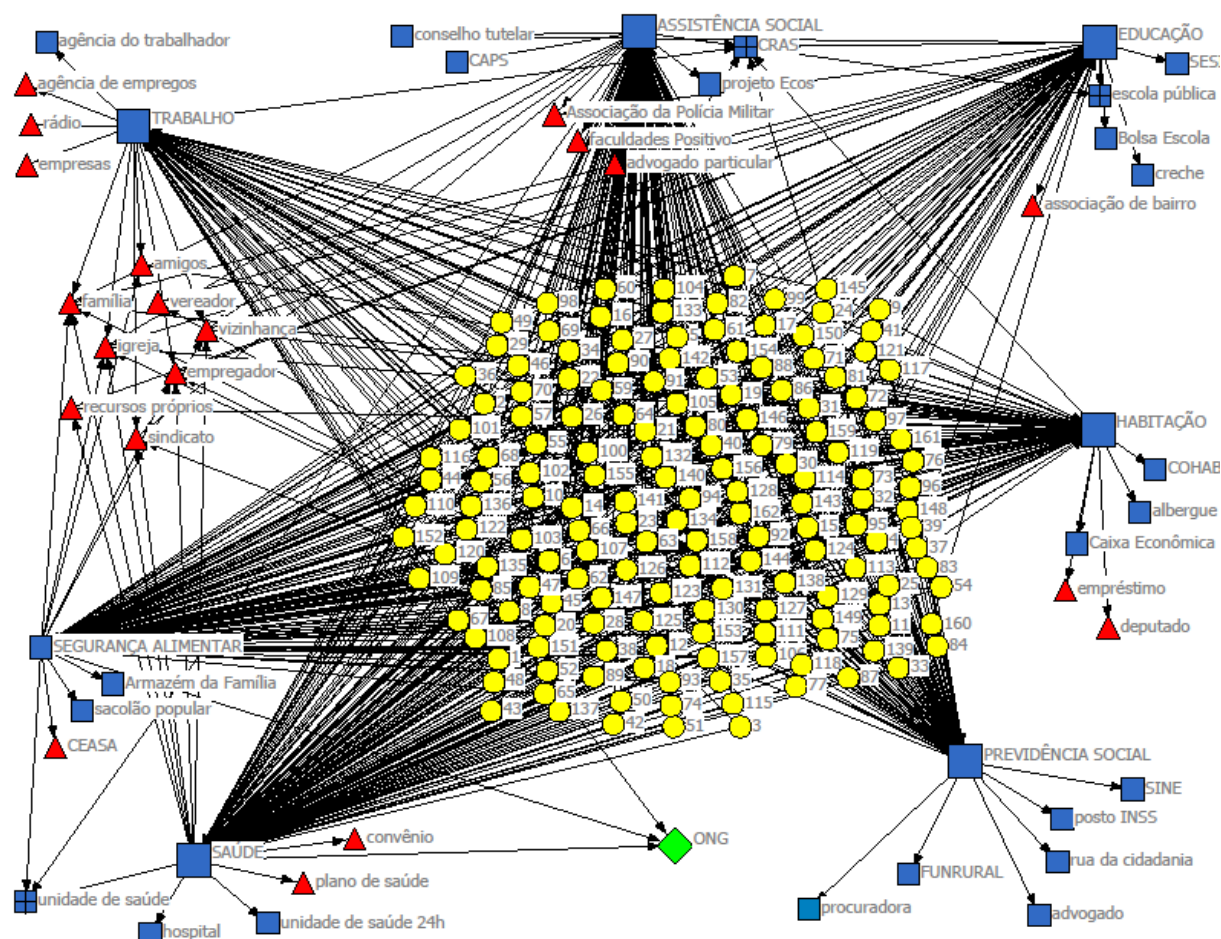
Numa breve análise geral referente à rede no campo da assistência social, acionada recentemente pelos dois grupos de entrevistados, observou-se que sua configuração demonstra o acesso às duas redes que a compõe.

Da rede do sistema da política de assistência social visualizou-se o acesso dos entrevistados às sete políticas, apresentando maior centralidade de acesso na política de saúde e seu equipamento unidade de saúde. Já o equipamento CRAS, da política de assistência social foi o que manteve a maior centralidade relacionada à conectividade com as demais políticas da rede.

A rede das estratégias também foi acessada permeando as sete políticas, e apresentou a família como o recurso conectado a um maior número de políticas.

A quarta rede desenhada é a rede social permanente, acessada num tempo mais longo, representada a partir das perguntas do tipo fechadas 15, 18, 26, 33, 40, 48 e 52, que questionam quais recursos são procurados quando se precisa de algum serviço relacionado especificamente a cada uma das políticas.

Gráfico 14a – Rede social permanente no campo da assistência social, segundo informações dos 162 entrevistados nos CRAS



Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 15, 18, 26, 33, 40, 48 e 52.

Legenda:

- Políticas sociais
- Equipamentos, programas, benefícios e serviços das políticas sociais acessados pelos usuários
- Equipamentos, recursos, programas, benefícios e serviços das estratégias acessados pelos usuários
- Entrevistados (usuários da política de assistência social em Curitiba)
- ONGs – organizações não governamentais

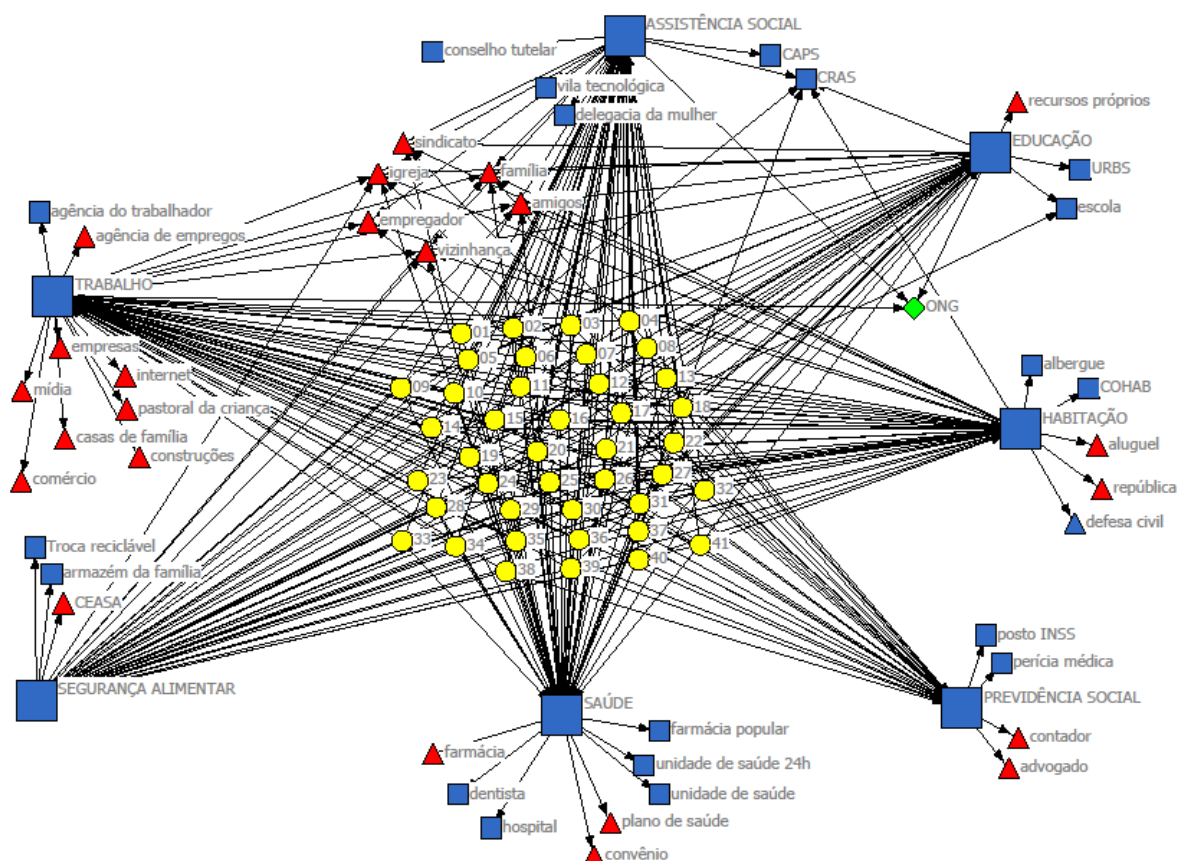
Para leitura e interpretação desse gráfico, seguem-se os mesmos critérios de legenda da rede anteriormente descrita.

Essa rede no campo da assistência social, acionada pelos entrevistados nos CRAS, num tempo mais longo, demonstra o acionamento da rede do sistema da política de assistência social em todas as políticas, com a utilização de seus equipamentos e programas. E o acionamento da rede de estratégias também

compareceu relacionado a todas as políticas. E as ONGs foram acionadas somente em três políticas.

Da rede do sistema de assistência social ganhou destaque pela centralidade de conectividade o equipamento CRAS. E da rede das estratégias a centralidade de conectividade continua na família.

Gráfico 14b – Rede social permanente no campo da assistência social, segundo informações dos 41 entrevistados nas moradias e nas ONGs



Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 15, 18, 26, 33, 40, 48 e 52.

Legenda:

- Políticas sociais
- Equipamentos, programas, benefícios e serviços das políticas sociais acessados pelos usuários
- Equipamentos, recursos, programas, benefícios e serviços das estratégias acessados pelos usuários
- Entrevistados (usuários da política de assistência social em Curitiba)
- ONGs – organizações não governamentais

Para leitura e interpretação desse gráfico, seguem-se os mesmos critérios de legenda da rede anteriormente descrita.

A rede no campo da assistência social, acionada pelos entrevistados nas moradias e nos equipamentos particulares de interesse público, apresenta resultados similares à rede acionada pelo primeiro grupo, com a utilização dos equipamentos e programas das sete políticas envolvidas nesta pesquisa, bem como o acionamento da rede das estratégias também pelas sete políticas. E as ONGs foram acionadas somente em três políticas.

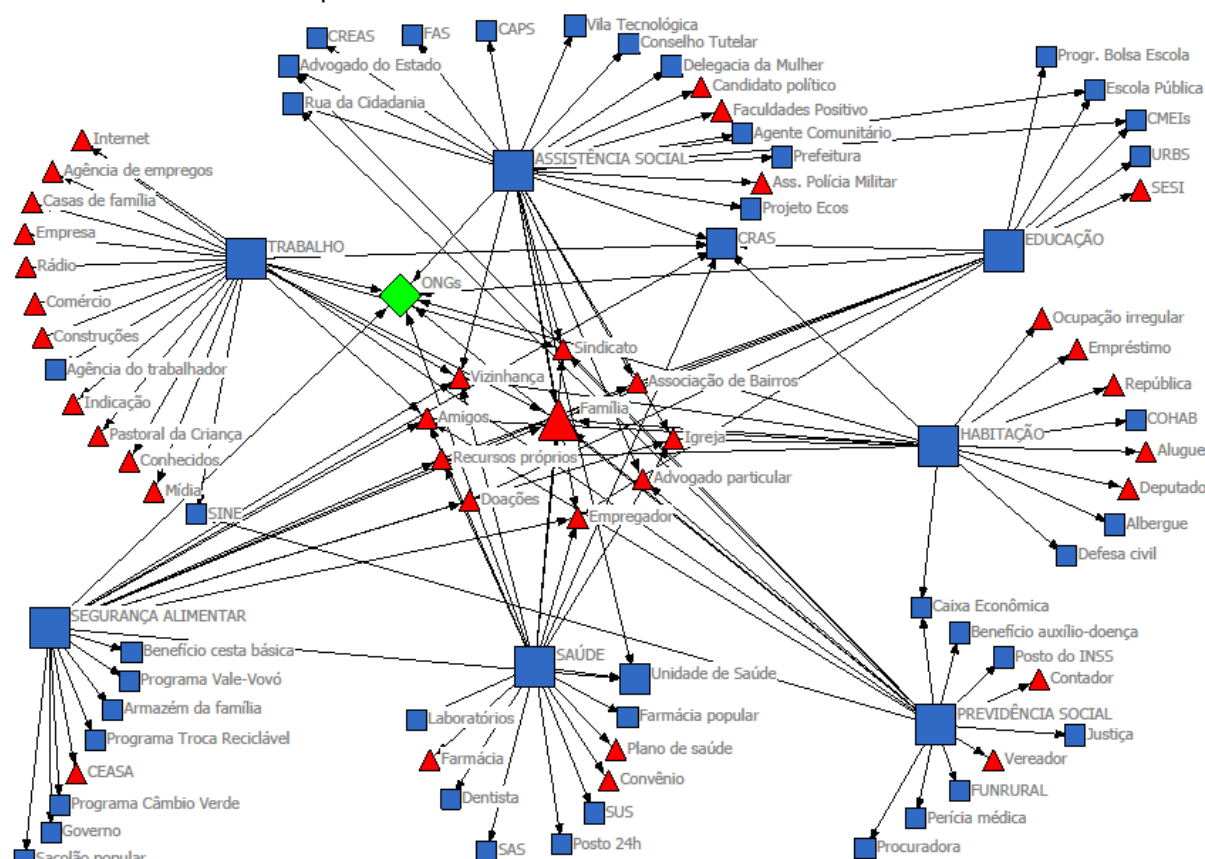
Da rede do sistema de assistência social permaneceu como destaque, pela centralidade de conectividade, o equipamento CRAS. E da rede das estratégias a centralidade de conectividade continua na família.

Dessa forma, a análise da rede no campo da assistência social, num tempo mais longo, acessada pelos dois grupos de entrevistados, demonstrou também a centralidade de conectividade na rede o equipamento CRAS e o recurso família.

E numa análise comparativa entre a rede no campo da assistência social recente e permanente, acessada pelos dois grupos de entrevistados, notam-se poucas mudanças em relação à sua configuração, no tocante ao acesso às duas redes que a compõe, observando-se que a rede de estratégias manteve-se permeando a rede do sistema de assistência social.

Conforme os dados obtidos e as análises realizadas a partir das informações dos entrevistados desta pesquisa, bem como da interpretação dos gráficos acima, em relação ao acionamento da rede no campo da assistência social para suprir necessidades sociais, composta por uma rede de políticas (rede do sistema da política de assistência social) e pela rede das estratégias (recursos familiares, religiosos, comunitários, etc.), foi possível elaborar uma representação gráfica da rede acionada pelos entrevistados, conforme abaixo especificada.

Gráfico 15 – Rede no campo da assistência social

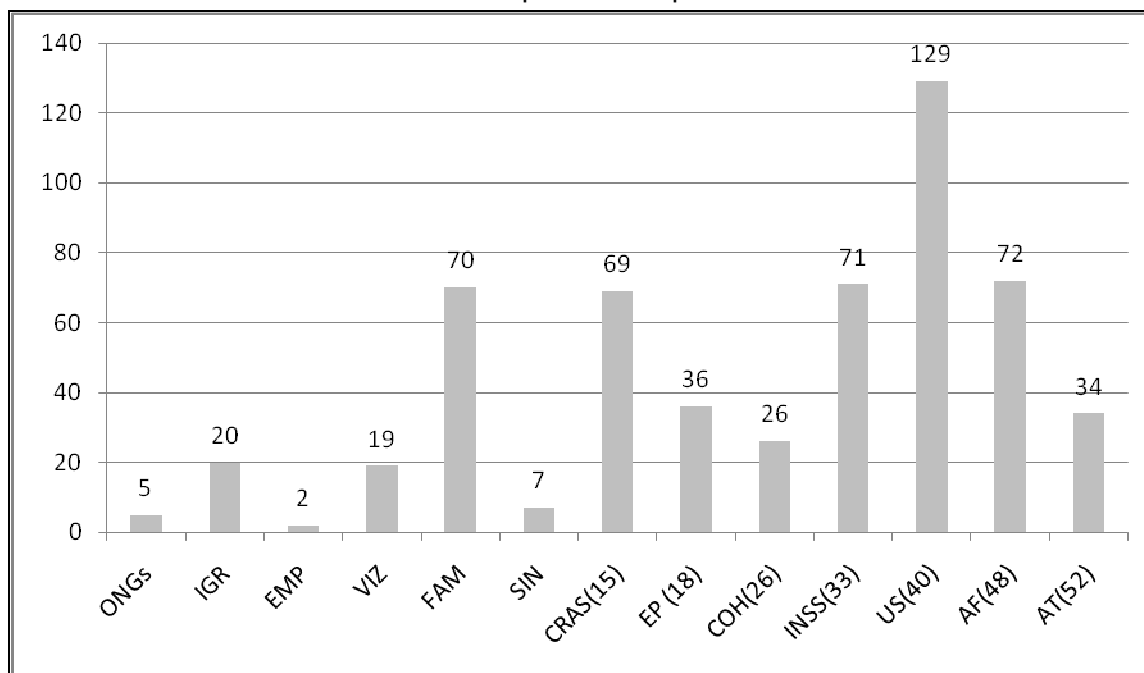


Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 14, 15, 17, 18, 25, 26, 32, 33, 39, 40, 47, 48, 51 e 52.

Somente para exemplificar a quantificação de acessos em cada equipamento ou recurso da rede permanente, foram gerados os dois gráficos abaixo.

O primeiro gráfico demonstra a totalidade de acessos aos recursos da rede no campo da assistência social pelos entrevistados nos CRAS.

Gráfico 16a – Recursos acionados na rede permanente pelos 162 entrevistados nos CRAS



Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 15, 18, 26, 33, 40, 48 e 52.

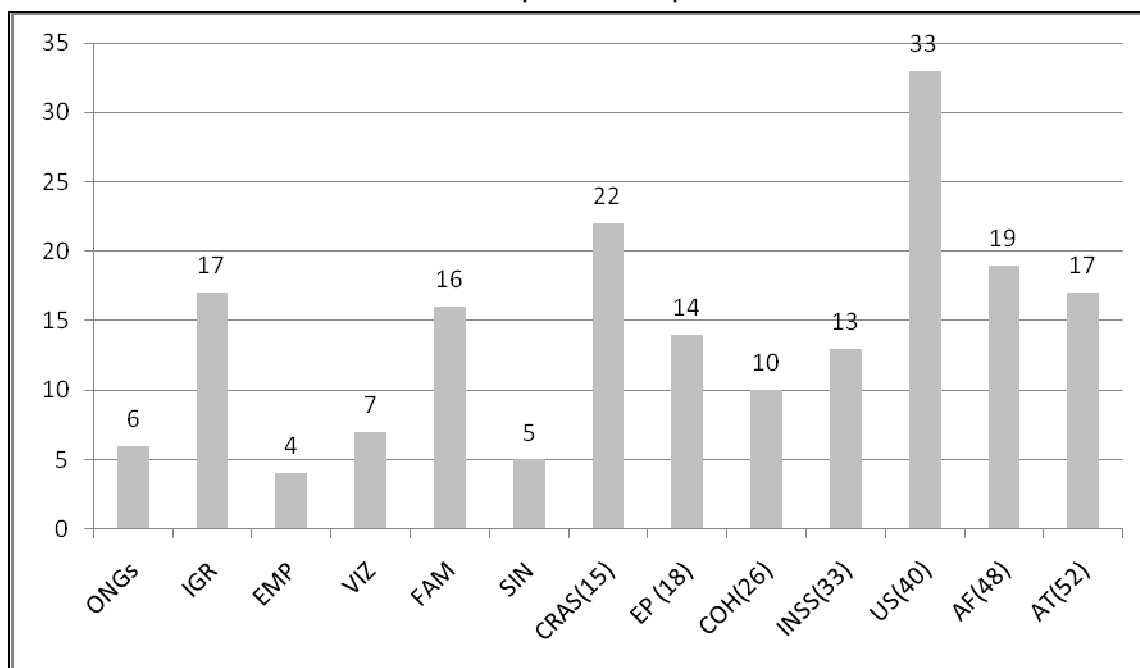
Legenda:

- ONGs – Organizações Não Governamentais
- IGR – Igrejas
- EMP – Empregador (empresas)
- VIZ – Vizinhança
- FAM – Família
- SIN – Sindicato
- CRAS – Centro de Referência de Assistência Social
- EP – Escola Pública
- COH – COHAB/COHAPAR
- INSS – Instituto Nacional da Seguridade Social
- US – Unidade de Saúde
- AF – Armazém da Família
- AT – Agência do Trabalhador

Em números quantitativos, observa-se que a rede do sistema da política de assistência social acionada pelo grupo de entrevistados nos CRAS teve um maior acesso, conforme visualizado no gráfico, aos equipamentos de quatro políticas: unidade de saúde (saúde), Armazém da Família (segurança alimentar e nutricional), postos do INSS (previdência social) e CRAS (assistência social). Enquanto que da rede das estratégias, o maior acesso foi somente a um recurso: família.

O segundo gráfico aponta a totalidade de acessos aos recursos da rede no campo da assistência social pelos entrevistados nas moradias e nas ONGs.

Gráfico 16b – Recursos acionados na rede permanente pelos 41 entrevistados nas moradias e ONGs



Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 15, 18, 26, 33, 40, 48 e 52.

Legenda:

ONGs – Organizações Não Governamentais
 IGR – Igrejas
 EMP – Empregador (empresas)
 VIZ – Vizinhos
 FAM – Família
 SIN – Sindicato
 CRAS – Centro de Referência de Assistência Social
 EP – Escola Pública
 COH – COHAB/COHAPAR
 INSS – Instituto Nacional da Seguridade Social
 US – Unidade de Saúde
 AF – Armazém da Família
 AT – Agência do Trabalhador

Já nesse grupo de entrevistados nas moradias, o maior acesso, quantitativo, na rede do sistema da política de assistência social, foi aos equipamentos unidade de saúde (saúde), CRAS (assistência social), Armazém da Família (segurança alimentar e nutricional) e Agência do Trabalhador (trabalho). Enquanto que da rede das estratégias houve quase um empate entre igreja e família.

Os gráficos apontam que, nos dois grupos de entrevistados, as unidades de saúde foram os equipamentos mais acessados.

A rede no campo da assistência social, conforme já observado na sua representação gráfica, possui uma configuração própria em termos de organizações sociais em cada uma das políticas, de acordo com o acesso dos entrevistados às

políticas sociais, às estratégias e às ONGs. A tabela abaixo especifica as organizações sociais acionadas nessa rede.

Tabela 13 – Organizações sociais da rede no campo da assistência social

Políticas sociais	Rede do sistema de assistência social	Rede das estratégias	ONGs (presentes nas duas redes)
Assistência Social	Equipamentos da assistência social; Equipamentos de proteção à mulher, e à criança e adolescente; Equipamentos da saúde; Equipamentos da educação; Programas de meio ambiente; Serviços da justiça	Recursos familiares; Comunitários; Trabalhistas; Religiosos; Próprios	ONGs
Educação	Equipamentos da educação; Equipamentos de transporte coletivo; Equipamentos e programas de assistência social;	Recursos de terceiros (doações); Trabalhistas; Comunitários; Próprios; Familiars	ONGs
Habitação	Equipamentos de habitação; Equipamentos de assistência social; Serviços da defesa civil;	Recursos próprios; Políticos (candidatos, vereadores, deputados); Comunitários; Familiars; Religiosos	ONGs
Previdência Social	Equipamentos, benefícios e serviços da previdência social; Serviços da justiça; Equipamentos de assistência social; Equipamentos do trabalho;	Recursos próprios; Trabalhistas; Comunitários; Familiars; Mídia e internet; Políticos (candidatos, vereadores e deputados)	ONGs
Saúde	Equipamentos da saúde; Equipamentos de assistência social	Recursos religiosos; Trabalhistas; Familiars; Comunitários; Próprios	ONGs

cont.

Segurança alimentar e nutricional	Equipamentos da segurança alimentar e nutricional; Programas da assistência social; Programas do meio ambiente; Equipamentos da saúde	Recursos de terceiros (doações); Trabalhistas; Próprios; Familiares; Comunitários	ONGs
Trabalho	Equipamentos do trabalho; Equipamentos de assistência social	Mídia e internet; Recursos trabalhistas; Religiosos; Comunitários; Familiares	ONGs

Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 14, 15, 17, 18, 25, 26, 32, 33, 39, 40, 47, 48, 51 e 52.

Conforme se observa, a transversalidade das políticas sociais se faz presente nessa rede, demonstrada na rede do sistema da política de assistência social pelo acionamento de outras políticas, além das integrantes desta pesquisa, como defesa civil, transporte e meio ambiente, podendo-se entender a amplitude dessa rede de atendimento, que se comunica com as demais. Também na rede das estratégias, compareceram outros recursos, como a mídia.

Ainda em relação às perguntas nº 15, 18, 26, 33, 40, 48 e 52, que questionam também qual é o primeiro recurso procurado pelos entrevistados que responderam acessar mais de um recurso quando precisam de atendimento social, e também em relação às perguntas 16, 19, 27, 34, 41, 49 e 53, que complementam a anterior, indagando onde se localiza o recurso procurado em primeiro lugar: se no mesmo bairro em que o entrevistado mora ou se em outro bairro e qual é, obteve-se os resultados que se seguem.

Em suas necessidades sociais relacionadas às políticas referenciadas nesta pesquisa: assistência social, educação, habitação, previdência social, saúde, segurança alimentar e nutricional e trabalho, verificou-se, dentre os questionários respondidos, que os entrevistados do primeiro grupo (CRAS) recorrem primeiramente aos seguintes recursos:

Tabela 14 – Primeiro recurso procurado pelos entrevistados (Grupo CRAS) para suprir suas necessidades sociais relacionadas às políticas

unidades de saúde	27	INSS	1
família	17	advogado	1
CRAS	11	vereador	1
armazém da família	6	deputado	1
Igreja	5	banco	1
agência do trabalhador	3	COHAB/COHAPAR	1
sindicato	2	plano de saúde	1
prefeitura	2	hospital	1
Rua da Cidadania	2	assistência social	1
escola	2	amigos	1
vizinhos	2	empresas	1

Tabela 15 – Primeiro lugar procurado pelos entrevistados (Grupo CRAS) quanto aos bairros

mesmo bairro	81
outros bairros (não mencionados)	30
não sabem	3

Tabela 16 – Primeiro lugar procurado pelos entrevistados (Grupo CRAS) em bairros diferentes dos de sua moradia

Centro	18	Parigot de Souza	2	Barão do Rio Branco	1
Pinheirinho	11	Hauer	2	COHAB	1
Capão Raso	8	St. Felicidade	2	Botânico	1
Fazendinha	7	Batel	2	Atenas	1
Bairro Novo	5	Cajurú	2	Sandra	1
Jd. Ordem	3	St. Rita	2	São José	1
Xaxim	3	São Pedro	1	Centenário	1
Esmeralda	3	Aurora	1	Maria Angélica	1
Fanny	2	Rio Negro	1	Jd. Paranaense	1
Ipiranga	2	Boqueirão	1	Portão	1
				CIC	1

Assim, o equipamento procurado em primeiro lugar pela maioria dos entrevistados nos CRAS é a unidade de saúde; quanto à localização, está situado no mesmo bairro em que moram, e dentre os que responderam que procuram equipamentos ou recursos em outros bairros, houve a predominância dos localizados no Centro da cidade.

Verificou-se, dentre os questionários respondidos, que os 41 entrevistados do segundo grupo (moradias e ONGs) recorrem primeiramente aos seguintes recursos:

Tabela 17 – Primeiro recurso procurado pelos entrevistados (Grupo moradias/ONGs) para suprir suas necessidades sociais relacionadas às políticas

família	8	ONGs	1
unidades de saúde	3	FAZDI	1
COHAB/COHAPAR	2	escola	1
agência do trabalhador	2	Cidadania	1
Igreja	2	plano de saúde	1
amigos	2	hospital (clínicas)	1
INSS	1	assistência social	1
sindicato	1	postos de atendimento	1
		empregador	1

Tabela 18 – Primeiro lugar procurado pelos entrevistados (Grupo moradias/ONGs) quanto aos bairros

mesmo bairro	8
outros bairros (não mencionados)	1

Tabela 19 – Primeiro lugar procurado pelos entrevistados (Grupo moradias/ONGs) em bairros diferentes dos de sua moradia

Boqueirão	3
Centro	2
Caiuá	1
Hauer	1
Portão	1
Novo Mundo	1
Carmo	1

E ainda constatou-se que um procurou atendimento em outra cidade, mas não especificou qual.

Esse grupo de entrevistados nas ONGs e nas moradias respondeu que o recurso procurado em primeiro lugar é a família, que se localiza no mesmo bairro. E dentre os que procuram equipamentos ou recursos em outros bairros houve o maior número de acessos ao bairro do Boqueirão.

A comparação entre os grupos demonstra que o primeiro grupo de entrevistados busca a rede do sistema da política de assistência social em primeiro lugar, podendo-se entender como um ponto positivo para a governança local. E o

segundo grupo informou buscar a rede das estratégias, o que pode significar que nesses territórios a proteção social territorial (KOGA, 2003, p. 53-54) ainda se faz mais forte, ou mais importante, ou com melhor acessibilidade, do que a proteção social estatal.

No sentido de buscar uma aproximação maior com a situação social dos entrevistados, em relação à rede do sistema da política de assistência social⁴⁴, foram efetuados alguns cruzamentos de dados, apresentados a seguir.

Tabela 20a – Cruzamento de dados referente procedência urbana ou rural dos 203 entrevistados e acesso à rede do sistema de assistência social

			Rede		
			SIM	NÃO	Total
RuralUrb	Urbana	Contagem	50	57	107
		% RuralUrb	46.7%	53.3%	100.0%
		% Rede	46.7%	59.4%	52.7%
	Rural	Contagem	29	15	44
		% RuralUrb	65.9%	34.1%	100.0%
		% Rede	27.1%	15.6%	21.7%
	NR	Contagem	28	24	52
		% RuralUrb	53.8%	46.2%	100.0%
		% Rede	26.2%	25.0%	25.6%
Total	Contagem	107	96	203	
	% RuralUrb	52.7%	47.3%	100.0%	
	% Rede	100.0%	100.0%	100.0%	

Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 5, 14, 15, 17, 18, 25, 26, 32, 33, 39, 40, 47, 48, 51 e 52.

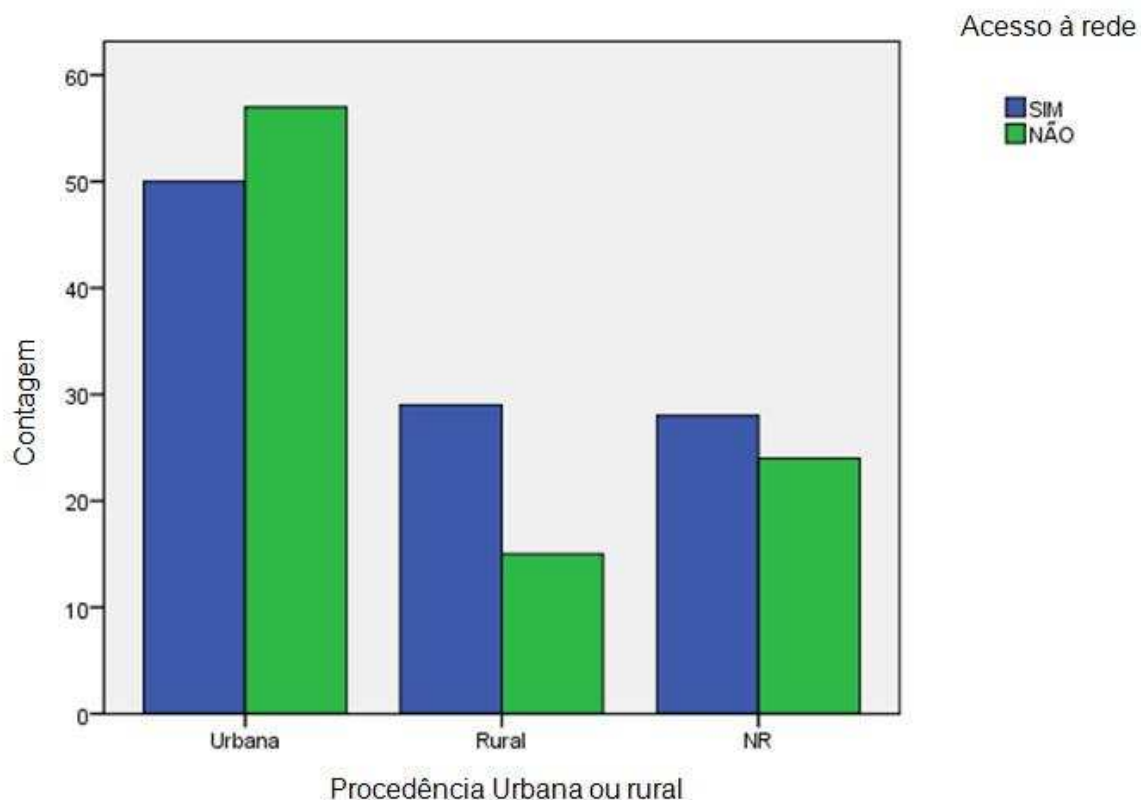
Tabela 20b – Coeficiente de variação de Pearson

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.638 ^a	2	.098
Likelihood Ratio	4.703	2	.095
Linear-by-Linear Association	1.354	1	.245
N of Valid Cases	203		

Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 5, 14, 15, 17, 18, 25, 26, 32, 33, 39, 40, 47, 48, 51 e 52.

⁴⁴ Os 203 entrevistados são usuários da política de assistência social e acessam a rede no campo da assistência social. Porém, para todos os cruzamentos de dados apresentados doravante sobre o acesso à rede de atendimento social, considerou-se a rede do sistema de assistência social, porque é uma rede de políticas, que garante direitos, e é acessada por meio de sua porta de entrada (CRAS), conforme já identificada nesta pesquisa. Ou seja, acessam essa rede aqueles entrevistados que informaram utilizar o equipamento público CRAS, para acessar a política de assistência social e as demais políticas que compõem a rede, de forma a caracterizar a conectividade da rede e a intersectorialidade da assistência social com as demais políticas.

Gráfico 17 – Cruzamento de dados: procedência urbano/rural e acesso à rede do sistema de assistência social na amostragem total da pesquisa



Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 5, 14, 15, 17, 18, 25, 26, 32, 33, 39, 40, 47, 48, 51 e 52.

Desses dados observa-se que, dentre os entrevistados que vieram de áreas rurais, a maior parte deles acessa a rede do sistema de assistência social. Já os entrevistados que vieram de áreas urbanas acessam essa rede numa proporção menor.

Tabela 21a – Cruzamento de dados referente acesso à rede do sistema de assistência social e escolaridade dos 203 entrevistados

			Rede		Total
			SIM	NÃO	
Escolaridade	EFI	Contagem	49	45	94
		% Escolaridade	52.1%	47.9%	100.0%
		% Rede	45.8%	46.9%	46.3%
	EFC	Contagem	19	15	34
		% Escolaridade	55.9%	44.1%	100.0%
		% Rede	17.8%	15.6%	16.7%
	EMI	Contagem	13	9	22
		% Escolaridade	59.1%	40.9%	100.0%
		% Rede	12.1%	9.4%	10.8%
	EMC	Contagem	5	12	17
		% Escolaridade	29.4%	70.6%	100.0%
		% Rede	4.7%	12.5%	8.4%
	ESI	Contagem	1	3	4
		% Escolaridade	25.0%	75.0%	100.0%
		% Rede	.9%	3.1%	2.0%
	ESC	Contagem	0	1	1
		% Escolaridade	.0%	100.0%	100.0%
		% Rede	.0%	1.0%	.5%
	NA	Contagem	11	5	16
		% Escolaridade	68.8%	31.3%	100.0%
		% Rede	10.3%	5.2%	7.9%
	NR	Contagem	9	6	15
		% Escolaridade	60.0%	40.0%	100.0%
		% Rede	8.4%	6.3%	7.4%
	Total	Contagem	107	96	203
		% Escolaridade	52.7%	47.3%	100.0%
		% Rede	100.0%	100.0%	100.0%

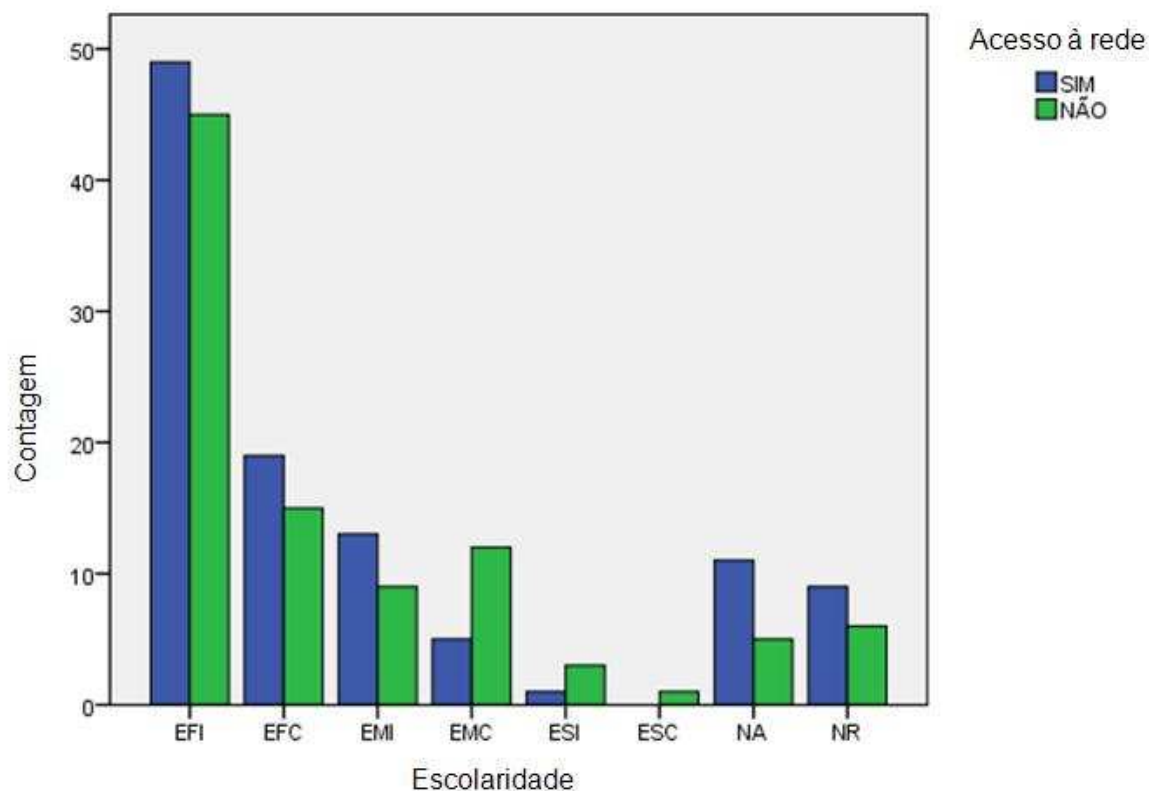
Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 6, 14, 15, 17, 18, 25, 26, 32, 33, 39, 40, 47, 48, 51 e 52.

Tabela 21b – Coeficiente de variação de Pearson

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.529 ^a	7	.288
Likelihood Ratio	9.090	7	.246
Linear-by-Linear Association	.239	1	.625
N of Valid Cases	203		

Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 6, 14, 15, 17, 18, 25, 26, 32, 33, 39, 40, 47, 48, 51 e 52.

Gráfico 18 – Cruzamento de dados: escolaridade e acesso à rede do sistema de assistência social na amostragem total da pesquisa



Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 6, 14, 15, 17, 18, 25, 26, 32, 33, 39, 40, 47, 48, 51 e 52.

Desses dados observa-se que, do total dos dois grupos de entrevistados com escolaridade até o ensino médio incompleto, a maioria acessa a rede do sistema de assistência social. Enquanto que, do total de entrevistados com ensino médio completo e superior incompleto, é a minoria que acessa essa rede. Considerando o coeficiente de variação de Pearson, pode-se dizer que em certa medida a rede foi acessada numa proporção inversa ao grau de escolaridade dos entrevistados, ou seja, há uma relação, ainda que não tão significativa, entre o menor acesso ao estudo e a maior necessidade de acessar a rede do sistema da política de assistência social.

Tabela 22a – Cruzamento de dados referente condição de trabalho e acesso à rede do sistema de assistência social na amostragem total da pesquisa

			Rede		Total
			SIM	NÃO	
TipoTrab	FORM	Contagem	8	7	15
		% TipoTrab	53.3%	46.7%	100.0%
		% Rede	7.5%	7.3%	7.4%
	INFORM	Contagem	12	7	19
		% TipoTrab	63.2%	36.8%	100.0%
		% Rede	11.2%	7.3%	9.4%
	TEMP	Contagem	0	2	2
		% TipoTrab	.0%	100.0%	100.0%
		% Rede	.0%	2.1%	1.0%
	AUT	Contagem	20	8	28
		% TipoTrab	71.4%	28.6%	100.0%
		% Rede	18.7%	8.3%	13.8%
	OUTRO	Contagem	33	37	70
		% TipoTrab	47.1%	52.9%	100.0%
		% Rede	30.8%	38.5%	34.5%
	NÃO TRABALHA	Contagem	1	0	1
		% TipoTrab	100.0%	.0%	100.0%
		% Rede	.9%	.0%	.5%
	DESEMPREGADO	Contagem	6	3	9
		% TipoTrab	66.7%	33.3%	100.0%
		% Rede	5.6%	3.1%	4.4%
	NDA	Contagem	5	10	15
		% TipoTrab	33.3%	66.7%	100.0%
		% Rede	4.7%	10.4%	7.4%
	Não respondeu	Contagem	22	22	44
		% TipoTrab	50.0%	50.0%	100.0%
		% Rede	20.6%	22.9%	21.7%
	Total	Contagem	107	96	203
		% TipoTrab	52.7%	47.3%	100.0%
		% Rede	100.0%	100.0%	100.0%

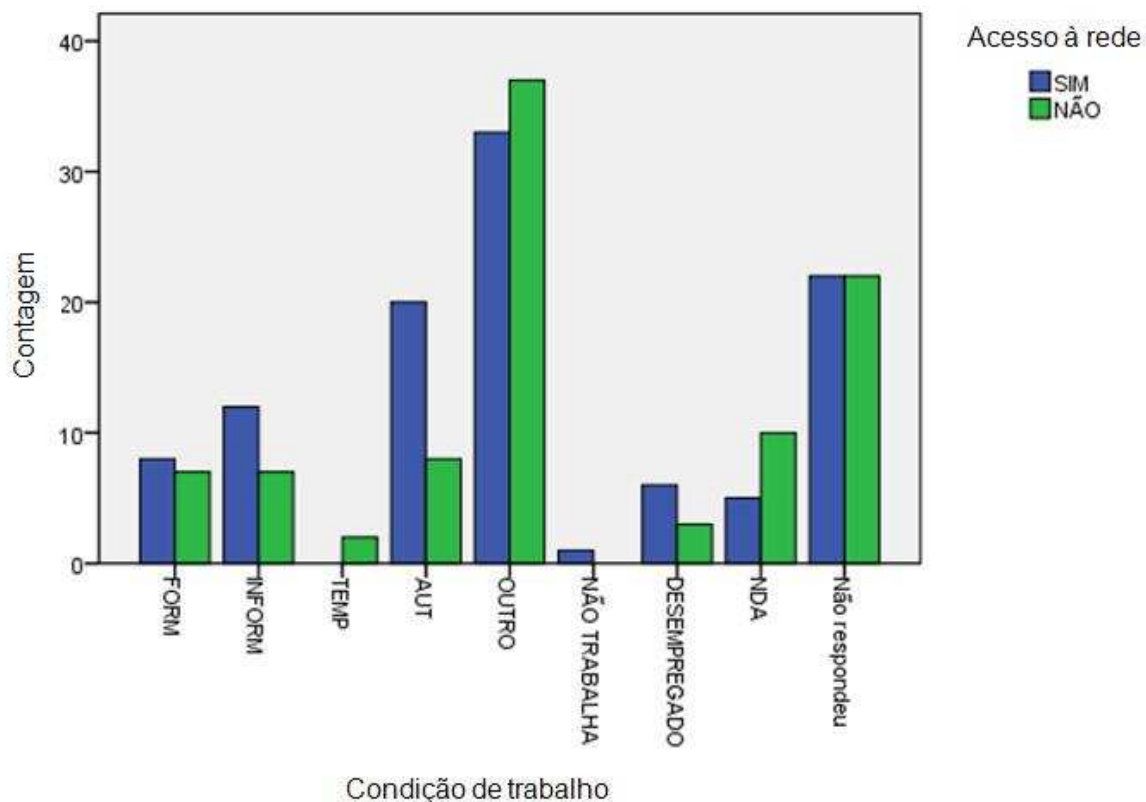
Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 10, 14, 15, 17, 18, 25, 26, 32, 33, 39, 40, 47, 48, 51 e 52

Tabela 22b – Coeficiente de variação de Pearson

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	11.859 ^a	8	.158
Likelihood Ratio	13.221	8	.104
Linear-by-Linear Association	1.577	1	.209
N of Valid Cases	203		

Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 10, 14, 15, 17, 18, 25, 26, 32, 33, 39, 40, 47, 48, 51 e 52.

Gráfico 19 – Cruzamento de dados: condição de trabalho e acesso à rede do sistema de assistência social na amostragem total da pesquisa



Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 10, 14, 15, 17, 18, 25, 26, 32, 33, 39, 40, 47, 48, 51 e 52.

Dos dados de acesso à rede do sistema de assistência social e condição de trabalho, observa-se que, dos entrevistados que tem um tipo de trabalho autônomo ou informal, a maioria acessa a rede.

É justamente nos tipos de trabalho informal e temporário, que os direitos trabalhistas não estão garantidos, devendo o próprio trabalhador recolher as contribuições da Previdência Social se quiser garanti-los. Mas, como a população usuária da assistência social é justamente aquela que possui uma renda baixa, normalmente fica sem essas garantias, e esse pode ser um dos motivos que leva a acessar mais a rede do sistema de assistência social.

Tabela 23a – Cruzamento de dados referente renda familiar e acesso à rede do sistema de assistência social na amostragem total da pesquisa

			Rede		
			SIM	NÃO	Total
Renda1	ATÉ 1/4	Contagem	6	4	10
		% Renda1	60.0%	40.0%	100.0%
		% Rede	5.6%	4.2%	4.9%
	ATÉ 1/2	Contagem	10	1	11
		% Renda1	90.9%	9.1%	100.0%
		% Rede	9.3%	1.0%	5.4%
	ATÉ 1	Contagem	39	36	75
		% Renda1	52.0%	48.0%	100.0%
		% Rede	36.4%	37.5%	36.9%
	ATÉ 2	Contagem	37	33	70
		% Renda1	52.9%	47.1%	100.0%
		% Rede	34.6%	34.4%	34.5%
	ATÉ 3	Contagem	9	6	15
		% Renda1	60.0%	40.0%	100.0%
		% Rede	8.4%	6.3%	7.4%
	+ DE 3	Contagem	1	12	13
		% Renda1	7.7%	92.3%	100.0%
		% Rede	.9%	12.5%	6.4%
	NR	Contagem	5	4	9
		% Renda1	55.6%	44.4%	100.0%
		% Rede	4.7%	4.2%	4.4%
Total	Contagem	107	96	203	
	% Renda1	52.7%	47.3%	100.0%	
	% Rede	100.0%	100.0%	100.0%	

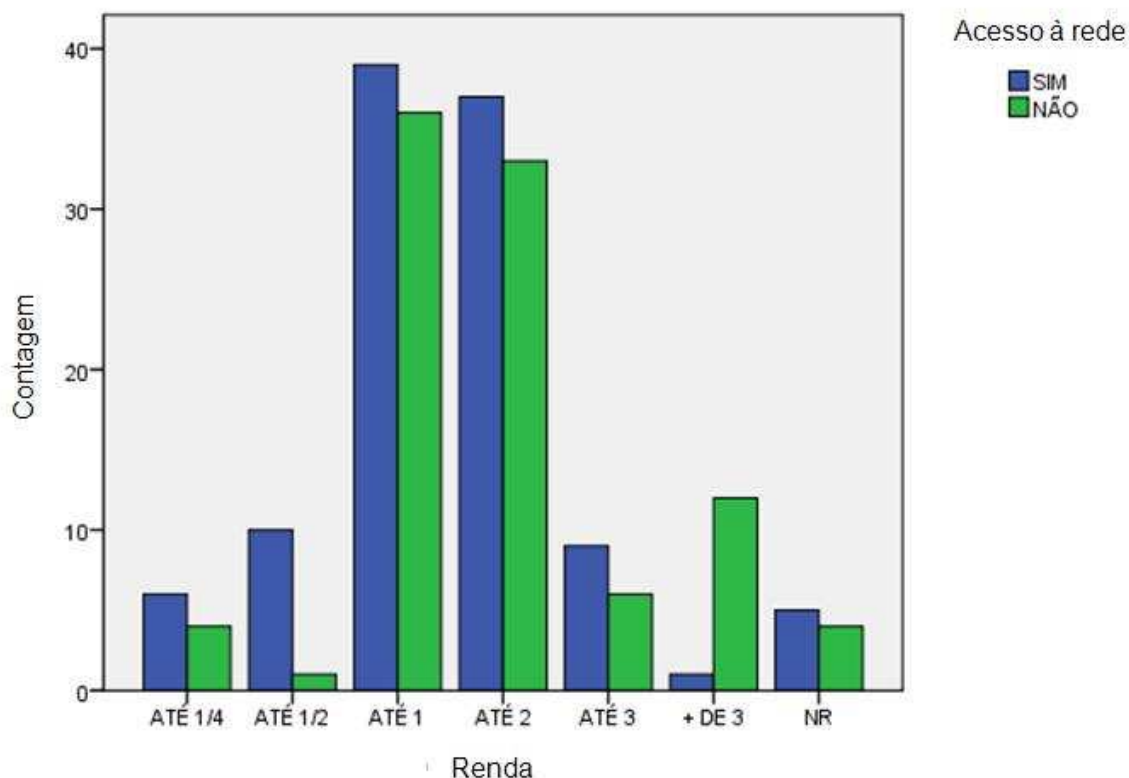
Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 11, 14, 15, 17, 18, 25, 26, 32, 33, 39, 40, 47, 48, 51 e 52.

Tabela 23b - Coeficiente de variação de Pearson

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	17.587 ^a	6	.007
Likelihood Ratio	20.389	6	.002
Linear-by-Linear Association	4.652	1	.031
N of Valid Cases	203		

Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 11, 14, 15, 17, 18, 25, 26, 32, 33, 39, 40, 47, 48, 51 e 52.

Gráfico 20 – Cruzamento de dados: renda familiar e acesso à rede do sistema de assistência social na amostragem total da pesquisa



Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 11, 14, 15, 17, 18, 25, 26, 32, 33, 39, 40, 47, 48, 51 e 52.

Do cruzamento de dados entre renda familiar e acesso à rede do sistema da política de assistência social, observou-se que o grupo de entrevistados que tem renda familiar de $\frac{1}{4}$ a $\frac{1}{2}$ salário mínimo foi o que mais acessou a rede. A situação se inverte, ou seja, somente uma minoria é que acessa essa rede entre o grupo da renda familiar acima de três salários.

No sentido de obter mais informações dos entrevistados e suas famílias sobre o acesso às políticas que compõem a rede do sistema de assistência social, bem como o acesso aos recursos da rede das estratégias, foram feitas perguntas complementares, que sinalizaram ou não situações de falta de acesso às políticas públicas e/ou acesso às estratégias.

As questões que complementam os dados referentes à política de educação estão numeradas de 20 a 24 e apresentam os seguintes dados:

A questão 20 indaga se há alguém na casa do entrevistado que não foi para a escola, mas sabe ler e escrever.

Tabela 24a – Política de educação (Questão 20 – alfabetização de adultos)

Há alguém em sua casa que não foi para a escola, mas sabe ler e escrever?	Grupo CRAS			Grupo moradias/ONGs	
	sim	não	não respondeu	sim	não
	18 (11,12%)	123 (75,92%)	21 (12,96%)	4 (9,76%)	37 (90,24%)

Do primeiro grupo, as 18 pessoas foram alfabetizadas com a ajuda da mãe, pai, tias, filhos, padrasto, parentes ou professor; 2 disseram que foram eles mesmos que ensinaram (os entrevistados); 2 disseram que foi por esforço próprio ou sozinhos; e 5 não informaram com quem aprenderam.

Do segundo grupo, as pessoas foram ensinados pela avó, mãe e irmãs, pai e um disse que “todos ensinaram”.

A pergunta 21 questiona se na casa do entrevistado há crianças menores de seis anos de idade, e na 22 se frequentam os centros de educação infantil (CMEI).

Tabela 24b – Política de educação (Questões 21 e 22 – crianças menores de seis anos)

Há crianças menores de seis anos de idade morando em sua residência?	Grupo CRAS		Grupo moradias/ONGs	
	sim	não	sim	não
	24 (14,82%)	122 (75,31%)	17 (41,46%)	24 (58,54%)
Elas frequentam os centros de educação infantil (CMEI)?	23 (95,83%)	1 (4,17%)	8 (47,6%)	9 (52,94%)

Do primeiro grupo de 24 entrevistados nos CRAS que têm crianças em casa, um disse que a criança não frequenta o CMEI porque não conseguiu vaga e paga creche particular.

Do segundo grupo de 17 entrevistados que têm crianças em casa, as 9 crianças que não frequentam os CMEIs são cuidadas pela mãe, tia, escola particular, creche vinculada à igreja (ONG).

A questão 23 pergunta se em casa o entrevistado tem alguém que estuda em escola pública.

Tabela 24c – Política de educação (Questão 23 – estudantes de escola pública)

Há alguém que estuda em escola pública?	Grupo CRAS			Grupo moradias/ONGs		
	sim	não	não	sim	não	não
	respondeu			respondeu		
	76	64	22	34	6	1
	(46,91%)	(39,51%)	(13,58%)	(82,92%)	(14,64%)	(2,44%)

Tabela 24d – Política de educação (Questão 24 – estudantes de escola particular)

Há alguém que estuda em escola particular?	Grupo CRAS			Grupo moradias/ONGs		
	sim	não	não	sim	não	não
	respondeu			respondeu		
	5	122	35	3	37	1
	(3,09%)	(75,31%)	(21,60%)	(7,32%)	(90,24%)	(2,44%)

Em 10,44% das casas dos entrevistados nos dois grupos, há pessoas que não foram alfabetizadas nas escolas, mas sim pela rede das estratégias; crianças menores de seis anos de idade que, por algum motivo, encontram-se sendo atendidas pela rede das estratégias e não pelos CMEIs, esses pertencentes à rede de políticas; e alguns entrevistados têm em suas casas pessoas estudando em escolas particulares, o que explica a configuração da rede acionada pelos entrevistados em relação à educação, que se utiliza de vários recursos da rede das estratégias para dar conta do atendimento da população usuária dessa política.

As perguntas 28 a 31 referem-se à política de habitação.

Tabela 25a – Política de habitação (Questão 28 – inscrição na Cohab ou Cohapar)

O entrevistado está inscrito na Cohab ou Cohapar?	Grupo CRAS			Grupo moradias/ONGs		
	sim	não	não	sim	não	não
	respondeu			respondeu		
	54	95	13	22	18	1
	(33,33%)	(58,65%)	(8,02%)	(53,66%)	(43,9%)	(2,44%)

Tabela 25b – Política de habitação (Questão 29 – moradia em casa própria)

Mora em casa própria?	Grupo CRAS			Grupo moradias/ONGs		
	sim	não	não	sim	não	Outras
	respondeu			respostas		
	118	40	4	27	12	2
	(72,84%)	(24,7%)	(2,46%)	(65,85%)	(29,27%)	(4,88%)

Tabela 25c – Política de habitação (Questão 30 – acesso ao financiamento pela Cohab ou Cohapar)

A casa própria foi financiada pela Cohab ou Cohapar?	Grupo CRAS		Grupo moradias/ONGs	
	sim	não	sim	não
	37	81	26	1
	(31,36%)	(68,64%)	(96,30%)	(3,70%)

Tabela 25d – Política de habitação (Questão 31 – financiamento da casa própria por bancos particulares e financeiras)

Utilizou bancos particulares e financeiras para aquisição da casa própria?	Grupo CRAS		Grupo moradias/ONGs	
	sim	não	sim	não
	14	104	1	
	(11,86%)	(88,14%)	(3,70%)	

Dos 14 entrevistados nos CRAS que tiveram acesso ao financiamento por bancos particulares, foram citados Unibanco, Caixa Econômica e antigo Banestado. E outros entrevistados que não tiveram acesso à COHAB/COHAPAR ou financiamentos particulares citaram que moram em ocupação irregular, pagam aluguel, moram na casa dos pais, os filhos pagaram, a família pagou.

Do segundo grupo de 41 entrevistados, apenas 1 informou já ter recorrido a financiamento particular para a compra da casa própria. E outro entrevistado que não teve acesso à COHAB/COHAPAR ou financiamento particular disse que mora na casa que sua mãe comprou. Desse grupo, destaca-se que, muitos dos que afirmaram morar em casa própria e ter financiamento pela COHAB/COHAPAR, são moradores em áreas de ocupação irregular, como as duas vilas em que as entrevistas se realizaram e que, por meio do programa federal Minha Casa Minha Vida, estão em processo de regularização dos terrenos.

Os dados são congruentes com o explicitado nesta pesquisa, no item 2.2.2, pois a habitação tomou rumos diversos do previsto em sua elaboração, que seria voltado às classes menos abastadas, direcionando-se a um nicho do mercado,

viabilizado por famílias não tão empobrecidas, mas que se enquadravam nos critérios de renda para inclusão nos programas de financiamento da casa própria. Critérios socioeconômicos esses que eram muito superiores aos dos usuários da política de assistência social⁴⁵.

Sobre moradia, há uma concentração de mais de 80% da população em cidades, sem infra-estrutura básica, com baixa oferta de habitações populares, o que resulta em ocupações informais e irregulares para 9,8 milhões de pessoas, residências superlotadas (9,9% da população vivem nessas condições), excesso de aluguéis e segregação espacial. Tanto que, em 2000, havia cerca de 1,7 milhão de domicílios em favelas, envolvendo cerca de 6,6 milhões de pessoas. No Brasil, 28,5% da população, cerca de 41,8 milhões de pessoas, não têm acesso simultâneo a serviços de água, esgoto e coleta de lixo (BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p. 187).

As perguntas 35 a 38 referem-se à política de previdência social.

Tabela 26a – Política de previdência social (Questão 35 – aposentados pelo INSS)

Na casa do entrevistado, há algum aposentado pelo INSS?	Grupo CRAS			Grupo moradias/ONGs		
	sim	não	não respondeu	sim	não	não respondeu
	66	85	11	9	30	4
	(40,74%)	(52,47%)	(6,79%)	(21,95%)	(73,17%)	(4,88%)

Tabela 26b – Política de previdência social (Questão 36 – beneficiários da previdência social)

Na casa do entrevistado, há ou já houve algum beneficiário da previdência social?	Grupo CRAS			Grupo moradias/ONGs		
	sim	não	não respondeu	sim	não	não respondeu
	87	2	73	23	0	18
	(53,70%)	(1,44%)	(45,06%)	(56,10%)	-	(43,9%)

Dos benefícios recebidos, foram citados: auxílio-doença (36), seguro desemprego (33) e salário maternidade (9). Ainda foram citados outros benefícios,

⁴⁵ Porém, no governo Lula, o programa federal Minha Casa Minha Vida tem sido mais efetivo para os usuários da assistência social, principalmente para regularizar terrenos e moradias em ocupações irregulares, conforme informado por diversos entrevistados (principalmente os do segundo grupo, entrevistados nas moradias, que já estão incluídos no programa). Mas ainda observa-se que alguns entrevistados tiveram que recorrer à rede das estratégias para adquirir a moradia, por meio de financiamentos em instituições financeiras particulares (que seguem a lógica do mercado, visando lucro) e à própria família.

como pensão por morte, aposentadoria por invalidez e aposentadoria. E benefícios de outras políticas foram citadas também: Bolsa Família, PETI e BPC, referentes à assistência social.

Do segundo grupo de 41 entrevistados, 6 (14,63%) já receberam auxílio doença, 3 (7,32%) salário maternidade, 14 (34,15%) salário desemprego e 18 (43,90%) não responderam. Dois indicaram outros benefícios da previdência social: aposentadoria e aposentadoria por invalidez, e 3 citaram programas vinculados à política de assistência social: um citou Bolsa Família e 2 citaram BPC.

Tabela 26c – Política de previdência social (Questão 37 – contribuição ao INSS para aposentadoria daqueles que não possuem carteira de trabalho assinada)

Quem não tem carteira de trabalho assinada recolhe a contribuição do INSS para aposentar-se?	Grupo CRAS			Grupo moradias/ONGs		
	sim	não	não	sim	não	não
			respondeu			respondeu
	17	31	32	6	30	5
	(10,49%)	(69,75%)	(45,06%)	(14,63%)	(73,17%)	(12,2%)

Tabela 26d – Política de previdência social (Questão 38 – planos privados de aposentadoria)

O entrevistado recolhe contribuição por meio de planos privados de aposentadoria?	Grupo CRAS			Grupo moradias/ONGs		
	sim	não	não	sim	não	não
			respondeu			respondeu
	5	119	38	0	38	3
	(3,09%)	(73,46%)	(23,45%)	-	(92,68%)	(7,32%)

Na análise dessas questões referentes à previdência social, percebe-se o quanto a precarização do mundo do trabalho envolve os usuários da política de assistência social, destituindo-os dos direitos trabalhistas, como pode ser observado pelo pequeno número de mulheres que tiveram acesso ao benefício salário maternidade (uma vez que o número de mulheres entrevistadas que trabalham fora e são mães é muito maior nessa amostragem do que o das beneficiadas); o fato de alguns entrevistados recolherem por conta própria a contribuição do INSS para aposentar-se; e somente uma minoria (2,46% dos entrevistados) tem acesso a planos privados de aposentadoria, no sentido de compensar a sua exclusão nessa política.

As perguntas 42 a 46⁴⁶ referem-se à política de saúde.

Tabela 27a – Política de saúde (Questão 42 – cadastro na unidade de saúde)

O entrevistado e sua família são cadastrados na unidade de saúde?	Grupo CRAS			Grupo moradias/ONGs	
	sim	não	não respondeu	sim	não
	149	9	4	40	1
	(91,98%)	(5,55%)	(2,47%)	(97,56%)	(2,44%)

Tabela 27b – Política de saúde (Questão 43 – visita de agente comunitário)

O entrevistado e sua família recebem a visita de agente comunitário?	Grupo CRAS			Grupo moradias/ONGs			
	sim	não	não respondeu	sim	não	às vezes	não respondeu
	111	44	7	35	4	1	1
	(68,52%)	(27,16%)	(4,32%)	(85,37%)	(9,75%)	(2,44%)	(2,44%)

Tabela 27c – Política de saúde (Questão 44 – utilização de consultórios médicos particulares)

O entrevistado e sua família vão a consultórios médicos particulares?	Grupo CRAS			Grupo moradias/ONGs		
	sim	não	usa convênio	não respondeu	sim	não
	43	112	1	6	16	25
	(26,54%)	(69,14%)	(0,62%)	(3,7%)	(39,02%)	(60,98%)

Tabela 27d – Política de saúde (Questão 45 – exames médicos em clínicas particulares)

O entrevistado e sua família fazem exames médicos em clínicas particulares?	Grupo CRAS				Grupo moradias/ONGs		
	sim	não	usa convênio	não respondeu	sim	não	não respondeu
	43	115	1	2	36	3	1
	(26,54%)	(70,99%)	(0,62%)	(1,23%)	(87,8%)	(7,32%)	(2,44%)

Os resultados de inclusão da política de saúde são os melhores da pesquisa, mas ainda permanecem situações contrárias à universalidade da política, como os entrevistados que ainda não são cadastrados na unidade de saúde e outros que não

⁴⁶ A pergunta 46 indagava se os entrevistados e suas famílias compravam remédios em farmácias e também em supermercados, supondo compra de produtos como algodão, fraldas, band-aid e fitoterápicos, entre outros. No entanto, as respostas a esta questão não foram analisadas, pois a Secretaria Municipal de Saúde alegou que a redação da questão não esclarece que remédios não se vendem em supermercados, apenas em farmácias, e isto poderia confundir os entrevistados e até mesmo os leitores desta pesquisa a respeito dessa normativa. Como a pesquisa passou por trâmites de negociação e autorização dos órgãos das políticas sociais da Prefeitura de Curitiba, optou-se por retirar esta questão da análise.

recebem a visita do agente comunitário, bem como alguns dos entrevistados que consultam médicos particulares ou realizam exames pagos. Mesmo sendo a saúde uma política universal, de direito de todos os cidadãos brasileiros, Behring e Boschetti (2007, p. 186-187) observam que permanecem “dificuldades de acesso relacionadas à condição de pobreza e o aumento dos óbitos por causas externas, que atinge principalmente os homens, na faixa etária entre 15 e 39 anos, [...]”. E as mesmas autoras ainda complementam que as consequências da combinação entre o agravamento da pobreza com a suposta falta de recursos estatais e seus impactos sobre a cobertura das políticas sociais são realmente dramáticas para a população usuária.

Bravo (2010, p. 13), ao tratar da reforma sanitária, afirma haver-se consolidado na segunda metade da década de 1990 um “projeto de saúde articulado ao mercado ou privatista”, pautado numa política de ajuste, com contenção de gastos e racionalização da oferta, bem como com descentralização isenta da responsabilidade do poder central.

Ao Estado cabe garantir um mínimo aos que não podem pagar, ficando para o setor privado o atendimento aos cidadãos consumidores. Como principais características destacam-se: o caráter focalizado para atender às populações vulneráveis, a privatização dos serviços e o questionamento da universalidade do acesso (BRAVO, 2010, p. 13).

No início da década seguinte houve muitas expectativas relacionadas às políticas sociais e à participação social, porém ainda há muito o que se avançar em termos de seguridade social, política de recursos humanos e/ou gestão do trabalho, educação na saúde e saúde do trabalhador.

A política de saúde vem sofrendo os impactos da política macroeconômica, e as questões centrais não estão sendo enfrentadas, como: a universalização das ações, o financiamento efetivo; a política de gestão do trabalho e educação na saúde e a política nacional de medicamentos (BRAVO, 2010, p. 14).

A pergunta 50 refere-se à política de segurança alimentar e nutricional.

Tabela 28 – Política de segurança alimentar e nutricional (Questão 50 – Armazém da Família)

O entrevistado utiliza o Armazém da Família para compra de alimentos?	Grupo CRAS			Grupo moradias/ONGs		
	sim	não	não respondeu	sim	não	não respondeu
	122	34	6	25	13	3
	(75,31%)	(20,99%)	(3,70%)	(60,98%)	(31,7%)	(7,32%)

Nem todos os usuários entrevistados, que se enquadram nos critérios para inserção nesta política, têm acesso ao seu equipamento. Segundo dados obtidos no site oficial da Prefeitura Municipal de Curitiba (CURITIBA, PM, 2010), o acesso ao Armazém da Família é determinado pela condição de ser morador de Curitiba e ter e comprovar renda familiar de até R\$ 1.395,00 (equivalente a três salários mínimos nacionais). Dessa forma, 87,65% dos entrevistados nos CRAS e 85,36% dos entrevistados nas moradias estão nos critérios exigidos, porém, desses, 18,36% encontram-se em situação de exclusão desse atendimento.

As perguntas 54 a 56 referem-se à política do trabalho.

Tabela 29a – Política do trabalho (Questão 54 – curso de capacitação para o trabalho em órgãos do governo)

O entrevistado ou alguém de sua família já fez curso de capacitação profissional em órgãos do governo?	Grupo CRAS			Grupo moradias/ONGs		
	sim	não	não respondeu	sim	não	não respondeu
	40	105	17	19	20	2
	(24,7%)	(54,81%)	(10,49%)	(46,32%)	(48,8%)	(4,88%)

Tabela 29b – Política do trabalho (Questão 55 – curso de capacitação profissional pago)

O entrevistado ou alguém de sua família já fez curso de capacitação profissional pago?	Grupo CRAS			Grupo moradias/ONGs		
	sim	não	não respondeu	sim	não	não respondeu
	23	119	20	8	26	7
	(14,19%)	(73,46%)	(12,35%)	(19,52%)	(63,4%)	(17,8%)

Quanto ao local em que o curso se realizou, apenas alguns entrevistados do Grupo CRAS informaram: Menor Aprendiz, Liceu de Ofícios, PUC, Vitor Amaral.

Do segundo grupo, apenas 3 responderam (colégio, ONG Renascer).

Tabela 29c – Política do trabalho (Questão 56 – registro formal de trabalho)

	Grupo CRAS					Grupo moradias/ONGs	
O entrevistado ou alguém de sua família possui carteira de trabalho assinada?	sim	não	não respondeu	é aposentado	não sabe	sim	não
	66	73	19	2	2	23	18
	(40,74%)	(45,07%)	(11,73%)	(1,23%)	(1,23%)	(56,1%)	(43,9%)

A precarização do trabalho está presente no cotidiano da vida social desses dois grupos de entrevistados, explicitados pelo grande número de entrevistados que não possui carteira de trabalho assinada e que nem todos tiveram acesso a cursos gratuitos de capacitação para o trabalho. Em décadas anteriores (1960-1970), certamente os resultados seriam mais favoráveis para o trabalho formal, com direitos garantidos.

Melo, Almeida e Mattos (2000, p. 196-197) constataram a existência de dois grupos de trabalhadores no atual contexto histórico. Um grupo de “trabalhadores centrais”, que estão formalmente inseridos no mercado de trabalho, com emprego regular e estável, com possibilidades de ascensão profissional e bons salários, e desfrutando dos direitos trabalhistas. E outro grupo de “trabalhadores periféricos”, subdivididos em dois grupos: os trabalhadores com emprego em tempo integral e habilidades menos especializadas, diferenciando-se dos trabalhadores centrais pelo acesso ao mercado de trabalho mais restrito e pela alta rotatividade; e os trabalhadores eventuais, subcontratados, que trabalham em regime parcial ou por contrato de trabalho temporário, e sem os direitos trabalhistas assegurados. Os trabalhadores desse segundo grupo, que constitui a “periferia” do mundo do trabalho, sofrem os mesmos riscos e cargas relacionadas à saúde do trabalhador, ou até mesmo de forma mais intensificada que os trabalhadores centrais, e ainda podem ter o acesso às ações de vigilância e assistência à saúde bastante precarizadas.

A última pergunta deste bloco (nº 57) trata de demandas e carências específicas de cada entrevistado e questiona a quem procura quando necessita vale-transporte, pagar água e luz, comprar roupas e calçados, materiais escolares, produtos de higiene e móveis, por exemplo.

Tabela 30a – Grupo CRAS – Demandas e carências específicas (Questão 57)

Grupo CRAS							
rede das estratégias	recursos próprios	não usa/ não precisa	rede assist.social	empréstimo/ financiamento	nunca conseguiram	não soube responder	não respondeu
28	27	20	17	3	2	2	63
(17,28%)	(16,67%)	(23,34%)	(1,23%)	(1,85%)	(1,23%)	(1,23%)	(38,89)

Dos que disseram que procuraram a rede do sistema de assistência social, mencionaram os equipamentos CRAS, URBS, SANEPAR, COPEL e Armazém da Família.

Tabela 30b – Grupo Moradias/ONGs – Demandas e carências específicas (Questão 57)

Grupo Moradias/ONGs					
rede das estratégias	recursos próprios	não usa/ não precisa	rede assist.social	amigos/ conhecidos	não respondeu
2	4	2	1	1	31
(4,88%)	(9,76%)	(4,88%)	(2,44%)	(2,44%)	(75,7)

Os dados apontam para a existência de carências e necessidades particulares e específicas de cada família, que muitas vezes não são atendidas pela rede de políticas porque não se enquadram em nenhum tipo de serviço ou benefício explicitado pelas legislações, e que direcionam os usuários das políticas sociais a utilizar seus próprios recursos, na maioria das vezes escasso e insuficiente para prover o sustento da família, ou direcionam para a rede das estratégias.

Sobre os resultados e a configuração da rede no campo da assistência social cabe lembrar que se optou por identificá-la a partir de duas redes distintas e articuladas: a rede de políticas e a de estratégias. Conforme explicitado nos capítulos anteriores, a rede de políticas está vinculada à garantia dos direitos sociais; e a rede das estratégias vincula-se aos laços de pertencimento, religiosos e comunitários que se formam nos territórios, permanecendo fora da garantia de direitos.

Destacam-se os seguintes aspectos da rede no campo da assistência social acionada pelos usuários:

Da rede de políticas, as sete políticas envolvidas na rede do sistema da política de assistência social foram acionadas pelos entrevistados e/ou seus familiares, seja recentemente (nos últimos seis meses), seja num tempo mais longo.

E outras políticas mais foram citadas pelos entrevistados. O mesmo ocorrendo com a rede das estratégias.

Quanto aos equipamentos, programas, projetos, serviços e ações sociais acessados, verificou-se que, em relação às necessidades sociais vinculadas à política de assistência social foram citados os equipamentos CRAS, CREAS, CAPS, vila tecnológica, delegacia da mulher, prefeitura, FAS, escola pública, creches, unidade de saúde, rua da cidadania, conselhos tutelar, agentes comunitários, advogado do Estado e projeto Ecos. Ainda em relação à assistência social, as necessidades sociais foram também buscadas na rede das estratégias, pelo acesso aos seguintes recursos: família, igreja, vizinhança, associação de bairros, associação da polícia militar, sindicato, empregador, advogado, faculdades Positivo e candidato político. Também foram acessadas as ONGs, que compõem as duas redes (do sistema de assistência social e de estratégias).

Em relação à política de educação, foi acessada a rede de políticas, pelos equipamentos escola pública, creche, SESI, CRAS, URBS e programa Bolsa-Escola. Da rede das estratégias foram acionados os recursos família, empregador, associação de bairro, recursos próprios e doações. E as ONGs.

Da política de habitação, os equipamentos acessados da rede de política são COHAB, albergue, defesa civil, CRAS, Caixa Econômica. Os recursos da rede das estratégias acionados são: família, igreja, amigos, vizinhança, empréstimos, república, aluguel, deputado, recursos próprios e ocupação irregular. E as ONGs.

A política de previdência social teve a rede de políticas acessada pelos equipamentos postos de INSS, perícia médica, FUNRURAL, SINE, Rua da Cidadania, Caixa Econômica, advogado, procuradora, justiça e benefício auxílio-doença. A rede das estratégias foi acessada pelos recursos internet, advogado, contador, sindicato, vereador, família e amigos. E as ONGs.

Em relação à política de saúde, dos equipamentos acessados da rede de políticas compõem unidade de saúde, posto 24h, hospital, CRAS, SUS, SAS, farmácia popular, dentista e laboratórios. Os recursos acessados da rede das estratégias são farmácia, convênios, planos de saúde, família, amigos, vizinhança, igreja, sindicato, empregador e recursos próprios. E as ONGs.

Quanto aos equipamentos acessados da rede de política referentes à política de segurança alimentar e nutricional, estão armazém da família, sacolão popular, CRAS e unidade de saúde, benefício cesta básica, programas Câmbio Verde e

Troca Reciclável, programa Vale-Vovó e governo. Quanto aos recursos acessados na rede das estratégias, comparecem doações, igreja, família, vizinhança, amigos, empregador, recursos próprios, CEASA e associação de bairros. E as ONGs.

E da política do trabalho, os equipamentos acessados da rede de políticas são agência do trabalhador, CRAS e SINE. E da rede das estratégias os recursos empresas, indicação, rádio, agência de empregos, vizinhança, conhecidos, amigos, família, mídia, internet, pastoral da criança, construções, comércio, casas de família e sindicato. E as ONGs.

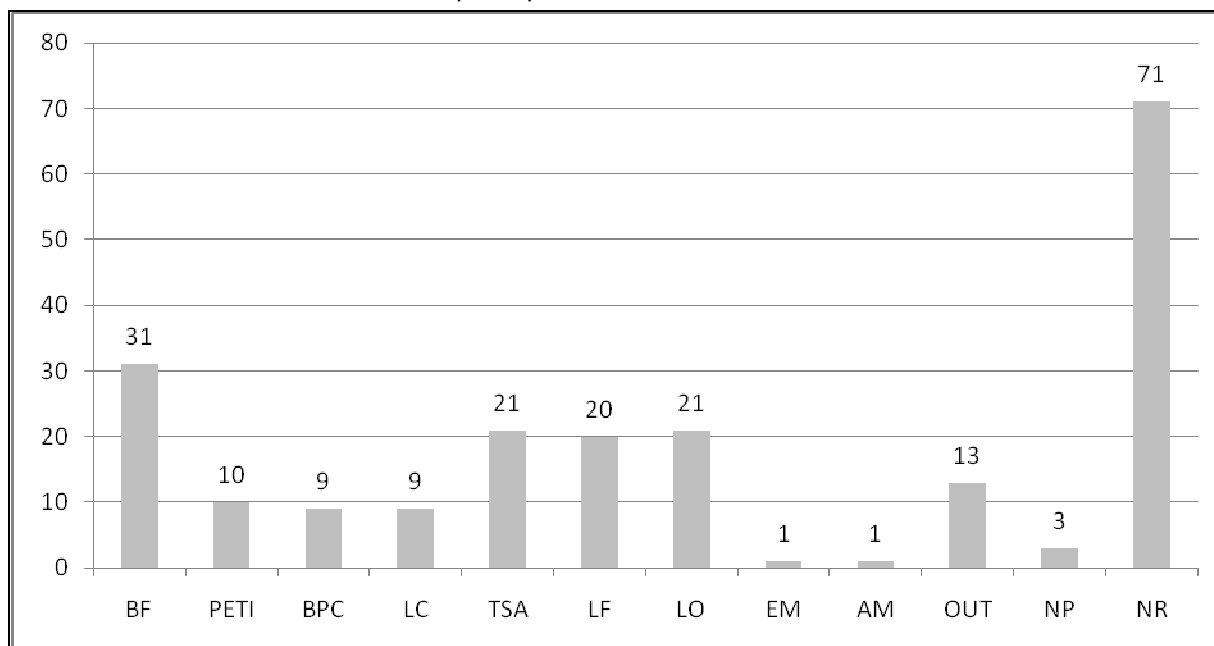
A partir dessa configuração da rede acionada pelos entrevistados, pode-se inferir que a rede de políticas está articulada à rede das estratégias, pelo próprio movimento (e às vezes peregrinações) em busca de acesso diante dos carecimentos da população usuária. Essa articulação está presente nas sete políticas envolvidas. Isso pode demonstrar certa fragilidade relativa à garantia dos direitos, pode estar associada ou não à insuficiência ou efetividade das ofertas de serviços e atendimento social para suprir a demanda nos territórios em que as entrevistas foram realizadas, uma vez que todos os entrevistados teriam direito à acessar a rede de políticas. Este resultado pode demonstrar, também, desconhecimento ou dificuldade de acesso, por parte dos usuários, aos programas e projetos ofertados. Os resultados a seguir esclarecem alguns desses aspectos.

4.7.1 Rede acionada no âmbito da política de assistência social

Na segunda parte do segundo bloco de perguntas (perguntas 58 a 63), os entrevistados informaram os equipamentos, programas, projetos e serviços que acessam nos CRAS e CREAS, além de outras informações complementares referentes ao acesso e entendimento sobre esses equipamentos e sobre a assistência social.

A questão 58 do formulário apresentou alguns programas federais, estaduais e municipais para que os entrevistados informassem em quais deles estão inseridos.

Gráfico 21a – Programas sociais do governo federal, estadual e municipal que os 162 entrevistados nos CRAS informaram participar



Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 58.

Legenda:

- BF – Bolsa Família
- PETI – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
- BPC – Benefício de Prestação Continuada
- LC – Leite das Crianças
- TSA – Tarifa Social da Água
- LF – Luz Fraterna
- LO – Liceu de Ofícios
- EM – Empório Metropolitano
- AC – Amigo Curitibano
- OUT – Outros
- NP – Não participa
- NR – Não respondeu

Dos 162 entrevistados nos CRAS, 31 informaram estar inseridos no Programa Bolsa Família, 10 no PETI – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil e 9 no BPC – Benefício de Prestação Continuada, que são programas federais.

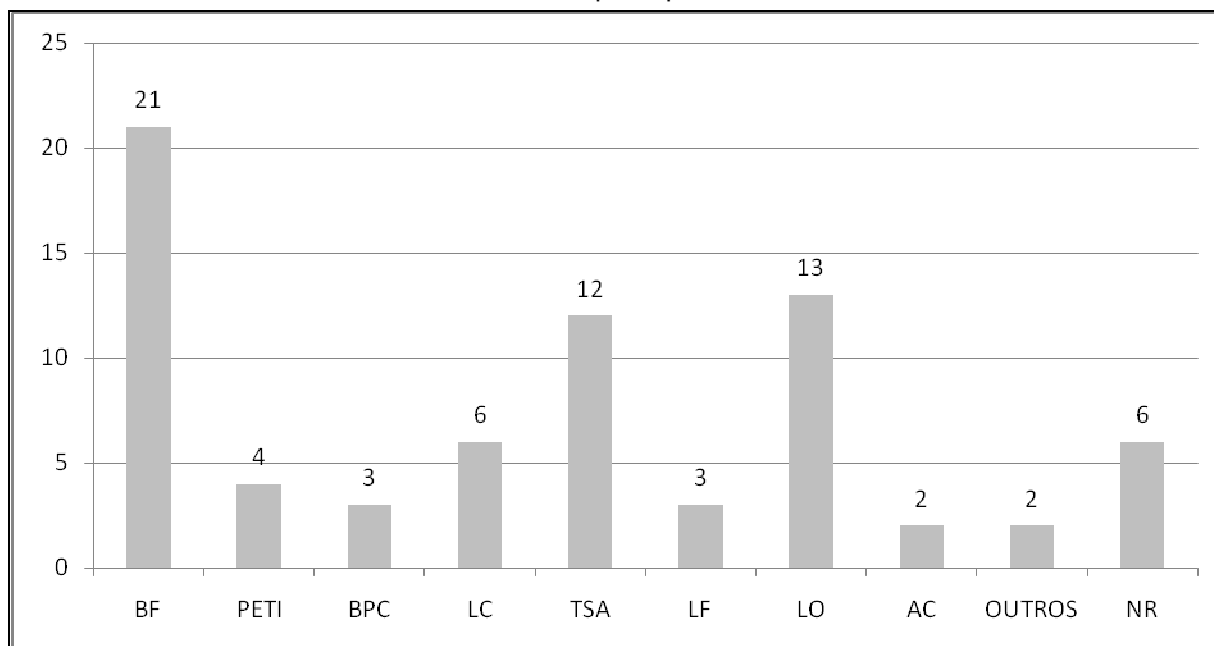
Dos programas estaduais, 9 recebem o Leite das Crianças, 21 Tarifa Social da Água e 20 Luz Fraterna.

Dos municipais, 21 participam do Liceu de Ofícios, 1 do Empório Metropolitano e 1 do Amigo Curitibano.

Treze entrevistados informaram participar de outros programas.

Três informaram que não participam e 71 não responderam o formulário, podendo-se entender que também não participam dos programas citados.

Gráfico 21b – Programas sociais do governo federal, estadual e municipal que os 41 entrevistados nas moradias e ONGs informaram participar



Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 58.

Legenda:

- BF – Bolsa Família
- PETI – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
- BPC – Benefício de Prestação Continuada
- LC – Leite das Crianças
- TSA – Tarifa Social da Água
- LF – Luz Fraterna
- LO – Liceu de Ofícios
- AC – Amigo Curitibano
- OUT – Outros
- NP – Não participa
- NR – Não respondeu

Dos 41 entrevistados nas moradias e nas ONGs informaram que dos programas federais, 21 estão inseridos no Programa Bolsa Família, 4 recebem o PETI e 3 o BPC, para pessoas com deficiência.

Dos programas estaduais, 6 recebem o Leite das Crianças, 12 a Tarifa Social da Água e 3 a Luz Fraterna.

Dos municipais, 13 participam do Liceu de Ofícios e 2 do Amigo Curitibano.

Nenhum dos entrevistados nesse grupo participa do programa Empório Curitibano, 2 entrevistados informaram participar de outros programas e 6 não responderam o formulário.

O Programa Federal Bolsa Família⁴⁷ foi o mais citado pelos dois grupos de entrevistados.

Segundo Carvalho e Fernandes (2009, p. 363-364, 366-370 – grifos do autor), ainda no século XVIII, pensadores liberais preocuparam-se sobre o direito a algum tipo de renda de subsistência familiar. Mas foi a partir da década de 1980 que, devido às transformações do mundo do trabalho, da economia e da família, os países europeus identificaram algumas consequências dessas transformações, como o crescimento das desigualdades, a vulnerabilidade, o desemprego e a “nova pobreza”. Para esse enfrentamento, defendeu-se a implementação de programas para complementar os serviços sociais básicos e de proteção social. Assim, nos países desenvolvidos e em Estado de Bem-Estar amadurecido, os mecanismos de transferência direta de renda passaram a ser implementados, sendo considerados então como um “último elo” da rede de segurança e assistência social. Porém, no Brasil, somente a partir dos anos de 1990, com novas orientações governamentais, a questão social passou a ser enfrentada numa outra perspectiva. Para tanto, programas de caráter flexível foram implantados, “voltados para o enfrentamento de carências e situações de vulnerabilidade de grupos específicos, os denominados ‘grupos mais vulneráveis’ da população”. Algumas ideias, apesar de não prosperarem, nos anos de 1991 e 1996, foram inspirando programas locais de transferência de renda com contrapartidas na educação e na saúde em alguns municípios, sendo que a visibilidade e resultados desses programas levaram o governo federal a tecer propostas para estendê-los em todo o País. Porém, somente no segundo mandato de FHC os programas de transferência de renda adquiriram caráter nacional. Dentre eles estão o PETI (vinculado à assistência social), Bolsa Escola (vinculado à educação), Bolsa Alimentação (vinculado à saúde) e o Auxílio Gás (vinculado ao Ministério de Minas e Energia). No governo Lula esses programas (com exceção do PETI) unificaram-se no programa Bolsa Família, numa estratégia de intervenção mais eficiente no gasto público e mais eficaz socialmente, tanto na formação de parcerias com estados e municípios, com a sociedade, quanto no desenvolvimento de políticas voltadas à conquista da autonomia das famílias assistidas, por entender que os programas de transferência de renda não constituem

⁴⁷ O Bolsa Família é um programa federal, de transferência de renda, do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, sendo o programa mais abrangente do governo do período 2003-2010, do presidente Luiz Inácio Lula da Silva.

um fim em si, pois precisam estar associados a ações complementares capazes de transformar efetivamente a situação dos beneficiários, por meio do acesso aos serviços públicos, como educação e saúde, além de uma melhor inserção social. Destinado a beneficiar famílias pobres e muito pobres, o Bolsa Família, está associado a condicionalidades referentes à política de educação e saúde, beneficiando as famílias inclusas no programa com transferência monetária direta, com valores variáveis, de acordo com a renda familiar mensal e o número de crianças e adolescentes.

De acordo com o Ministério do Desenvolvimento Social, tanto em 2003 como em 2006 as metas de cobertura foram atingidas. Atualmente, o Bolsa Família atende a 10,8 milhões de famílias, o que corresponde a 70% do total de famílias cadastradas. No Nordeste, a cobertura chega a 75% das famílias cadastradas, ou seja, 5,5 milhões de famílias são beneficiadas. Mas a proposta inicial do Programa, apresentada por Cohn e Fonseca (2004), não chegou a se materializar, uma vez que as ações complementares, orientadas para uma melhor inclusão social dessas famílias, parecem ser muito raras. Mesmo os programas complementares existentes não têm articulação direta com o Bolsa Família e existem com critérios e gestão independentes. Recentemente, o Programa Nacional de Inclusão de Jovens (ProJovem) passou a dar prioridade a integrantes de famílias beneficiárias do Bolsa Família, mas a articulação é ainda muito restrita (CARVALHO; FERNANDES, 2009, p. 370).

Glauco Arbix (2007, p. 132; 136; 138) afirma que a desigualdade social no Brasil iniciou sua trajetória em suave declive a partir de 1993, em 2001 caiu de forma muito rápida, favorecendo a população mais empobrecida, e atingiu em 2006 “o nível mais baixo de desigualdade de renda dos últimos 30 anos”. A explicação para essa queda encontra-se nos programas de transferência de renda, como o Bolsa Família, que foram intensificados a partir de 2003. Segundo o IPEA, cerca de $\frac{1}{4}$ da queda da desigualdade se deve a eles, por serem programas focalizados ao atendimento das famílias mais empobrecidas. O autor complementa que, dentre as famílias em situação de extrema pobreza, “85% da queda recente na proporção dos extremamente pobres deve-se à redução no grau de desigualdade”.

Dos programas estaduais a Tarifa Social da Água foi o mais citado.

O programa Tarifa Social da Água e o Luz Fraterna são ferramentas de transferência indireta de renda e deverão fazer parte do Plano Plurianual (PPA) dos próximos governos, pois a Proposta de Emenda à Constituição (PEC) foi aprovada por unanimidade no início desse ano. São programas importantes para a qualidade

de vida da população mais empobrecida, pois lhes garante acesso à água tratada, esgoto, geladeira, luz para estudo, televisão.

Tarifa Social - Beneficia 1,2 milhões de pessoas no Estado com preço subsidiado, tanto para o serviço de abastecimento de água tratada quanto para o de coleta e tratamento de esgoto. O valor da tarifa social da água é de R\$ 5,00 e o de esgoto, R\$ 2,50. Para ser incluído no cadastro é necessário que o imóvel tenha até 70 m² de área construída; que a renda familiar seja de, no máximo, dois salários mínimos ou de até meio salário mínimo por pessoa; e que o consumo de água seja de até 10 m³, com cobrança diferenciada ao excedente que ultrapasse este limite (AGÊNCIA DE NOTÍCIAS, 2010).

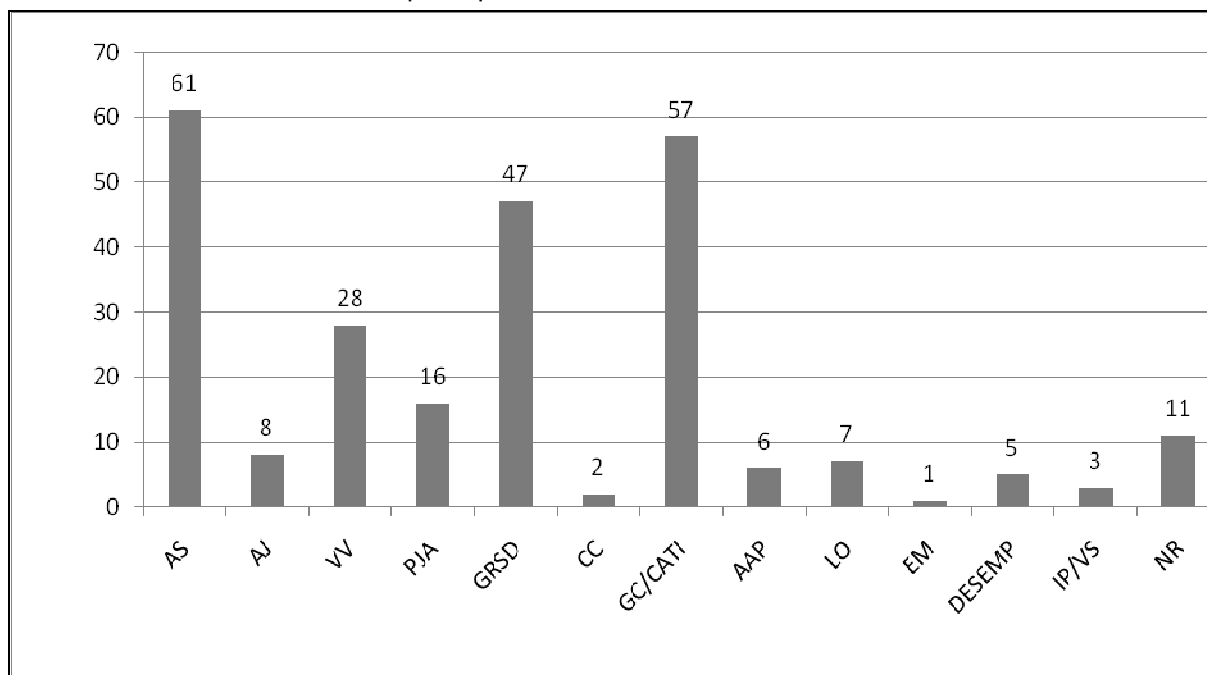
E dos programas municipais, o Liceu de Ofícios é o que apresenta maior número de citações.

Os Liceus de Ofícios destinam-se à qualificação profissional, visando o desenvolvimento de habilidades básicas, específicas e de gestão, para facilitar a inserção dos trabalhadores no mercado de trabalho. Oitenta cursos são oferecidos em diversas áreas, como informática, administrativa, corte e costura, gastronomia, moda e beleza, industrial, eletricidade, eletrônica, turismo e hotelaria, construção civil, empreendedorismo, etc. As unidades de ensino distribuem-se pela cidade de modo a atender a demanda da população mais carente.

Desta forma, a contribuição do Programa Liceus de Ofícios consiste em desenvolver uma política sistemática de qualificação profissional, baseada em modelos que possibilitem o desenvolvimento de habilidades, capacidades e competências para facilitar a inserção do trabalhador no mercado de trabalho (FAS, 2010).

A questão 59 indaga quais programas e serviços dos CRAS e dos CREAS já foram utilizados pelos entrevistados, a partir de uma listagem. Para facilitar a visualização, os gráficos foram feitos separadamente, o primeiro com os serviços de proteção social básica disponível nos CRAS e disponíveis para a população que se encontra em situação de vulnerabilidade social, o segundo com os serviços de proteção social especial de média complexidade, destinados a atender não somente a população em vulnerabilidade social, mas a que está entrando em risco social também; e o terceiro com os serviços de proteção social especial de alta complexidade, que são dirigidos à população que se encontra em risco social, oferecidos pelos CREAS.

Gráfico 22 – Serviços de proteção social básica, oferecidos nos CRAS, que os entrevistados nos CRAS informaram participar



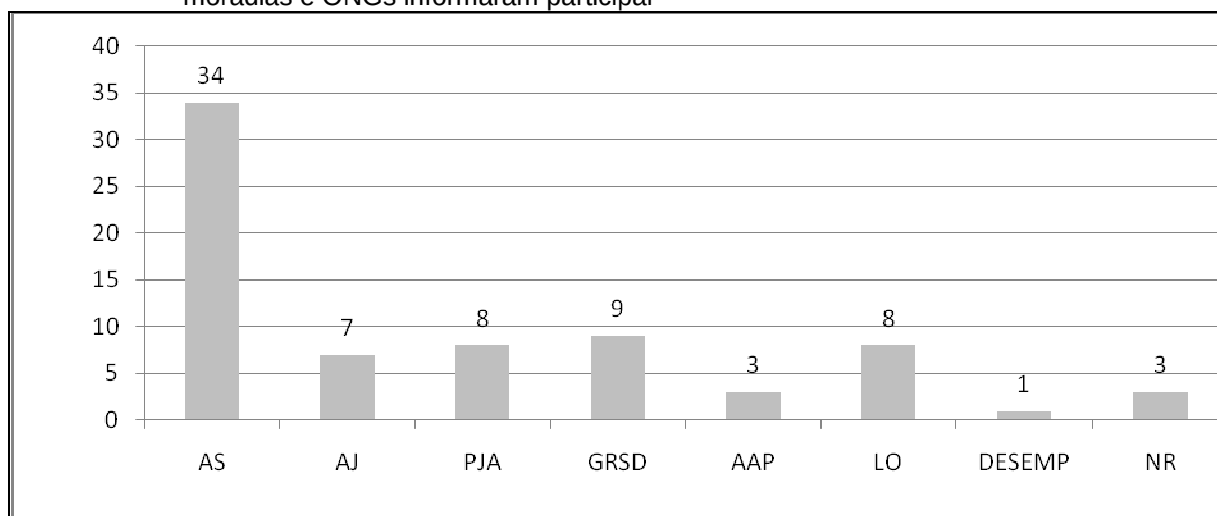
Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 59.

Legenda:

- AS – Atendimento Social
- AJ – Assistência Jurídica
- VV – Vale Vovó
- PJA – ProJovem Adolescente
- GRSD – Grupos Socioeducativos (Tecendo Redes, Brinquedoteca, Acontecer, Formando Cidadão, Fazer Futuro, Amigo Real)
- CC – Circo da Cidade
- GC/CATI – Grupos de Convivência e Centro de Atividades para Idosos
- AAP – Adolescente Aprendiz
- LO – Liceu de Ofícios
- EM – Empório Metropolitano
- DESEMP – Desenvolvimento de Empreendedores
- IP/VS – Inserção Produtiva / Vitrine Social
- NR – Não respondeu

Todos os 12 serviços de proteção social básica oferecidos nos CRAS são acessados por pelo menos um dos 162 entrevistados, mas ganharam destaque, pelo maior número de acessos e inserções entre os entrevistados nos CRAS, o Atendimento Social, os Grupos de Convivência e Centros de Atividades para Idosos, os Grupos Socioeducativos, os programas Vale-Vovó e ProJovem Adolescente.

Gráfico 22b – Serviços de proteção social básica, oferecidos nos CRAS, que os entrevistados nas moradias e ONGs informaram participar



Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 59.

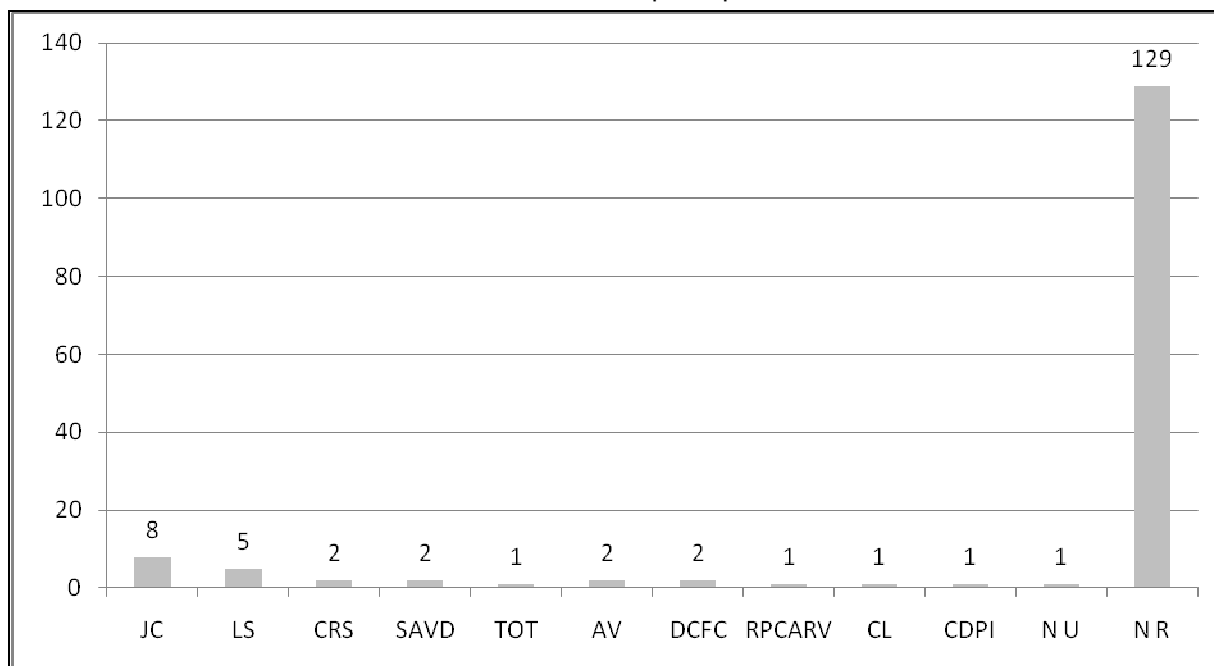
Legenda:

- AS – Atendimento Social
- AJ – Assistência Jurídica
- PJA – ProJovem Adolescente
- GRSD – Grupos Socioeducativos(Tecendo Redes, Brinquedoteca, Acontecer, Formando Cidadão, Fazer Futuro, Amigo Real)
- AAP – Adolescente Aprendiz
- LO – Liceu de Ofícios
- DESEMP – Desenvolvimento de Empreendedores
- NR – Não respondeu

Sete dos 12 serviços de proteção social básica disponíveis nos CRAS são acessados pelo menos por um dos 41 entrevistados nas moradias e nas ONGs, destacando-se: Atendimento Social, Grupos de Convivência e Centros de Atividades para Idosos, ProJovem Adolescente, Liceu de Ofícios e Assistência Jurídica.

Todos esses serviços encontram-se detalhados no Anexo B.

Gráfico 23a – Serviços de proteção social especial média complexidade, oferecidos nos CREAS, que os entrevistados nos CRAS informaram participar



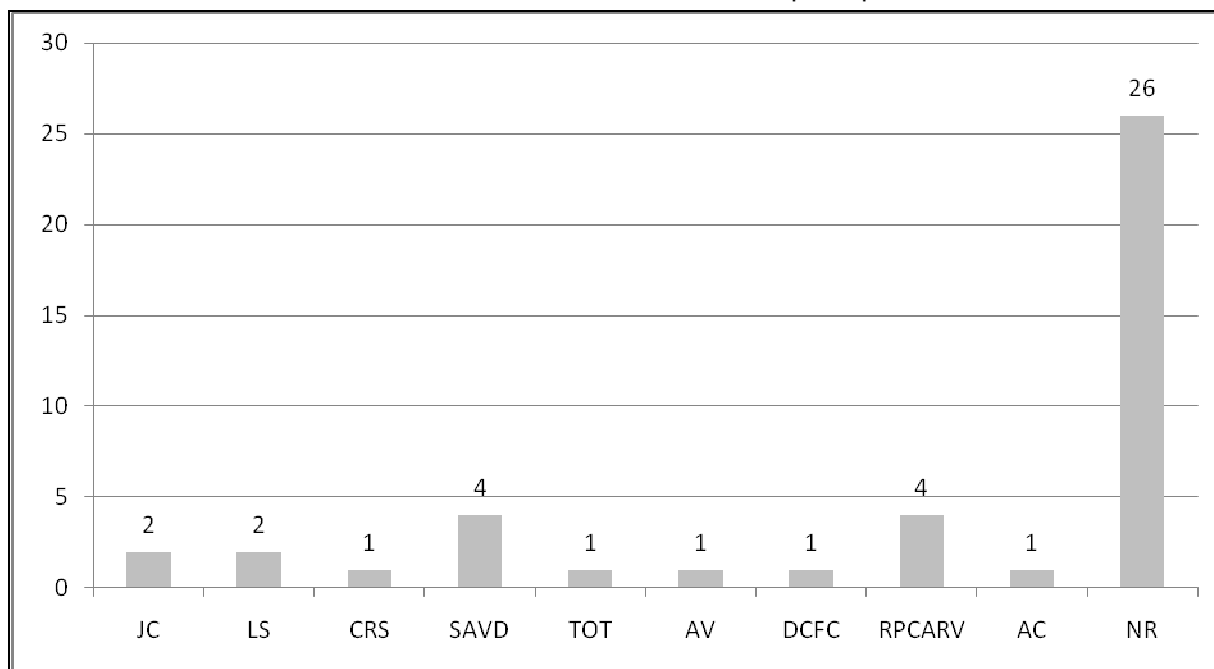
Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 59.

Legenda:

- JC – Justiça e Cidadania
- LS – Liberdade Solidária / Medidas Socioeducativas em meio aberto e Liberdade Assistida
- CRS – Central de Resgate Social
- SAVD – Serviço de Atendimento a Vitimizados em Domicílio
- TOT – Triagem e Orientação Telefônica
- AV – Atendimento a Vitimizados
- DCFC – Pelo Direito à Convivência Familiar e Comunitária
- RPCARV – Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para a Violência
- CL – Cara Limpa
- CDPI – Centro Dia para Pessoa Idosa
- NU – Não utiliza
- NR – Não respondeu

Dos serviços referentes à proteção social especial de média complexidade, a maioria dos entrevistados nos CRAS não respondeu à pergunta, podendo-se entender que não acessaram porque não tiveram precisão dos serviços, pois são destinados mais especificamente àquela população que se encontra em situação de vulnerabilidade social e que está em vias de entrar em risco social. Dentre as respostas destacaram-se os programas Justiça e Cidadania e Liberdade Solidária.

Gráfico 23b – Serviços de proteção social especial média complexidade, oferecidos nos CREAS, que os entrevistados nas moradias e ONGs informaram participar



Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 59.

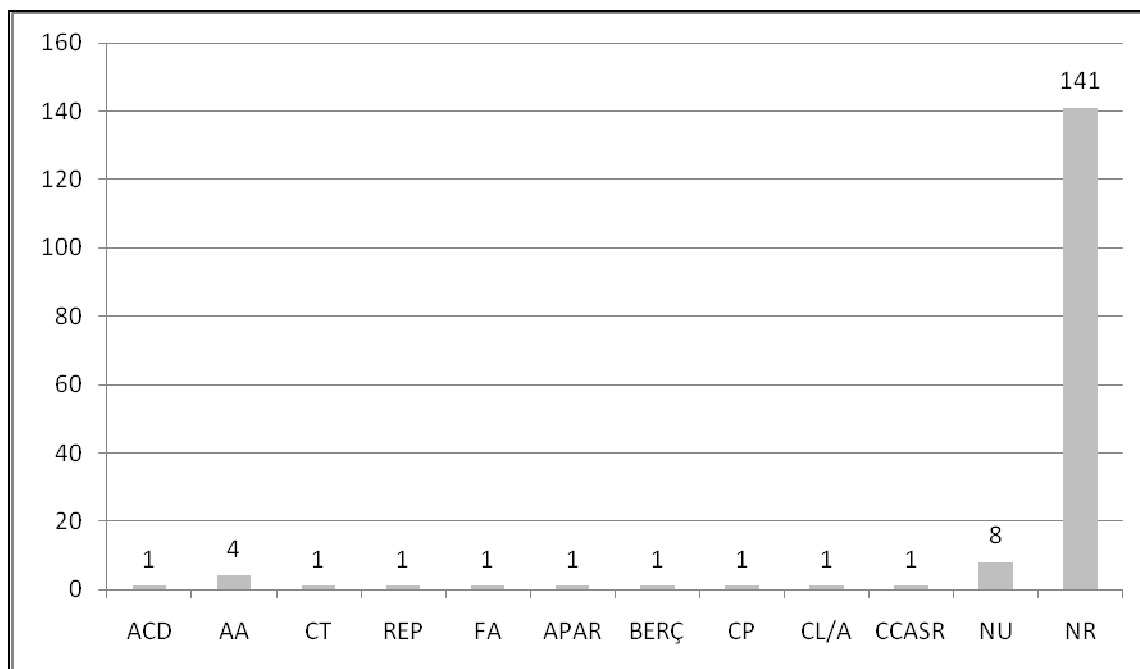
Legenda:

- JC – Justiça e Cidadania
- LS – Liberdade Solidária / Medidas Socioeducativas em meio aberto e Liberdade Assistida
- CRS – Central de Resgate Social
- SAVD – Serviço de Atendimento a Vitimizados em Domicílio
- TOT – Triagem e Orientação Telefônica
- AV – Atendimento a Vitimizados
- DCFC – Pelo Direito à Convivência Familiar e Comunitária
- RPCARV – Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para a Violência
- NR – Não respondeu

Do segundo grupo de entrevistados (nas moradias e ONGs), a maioria também não respondeu o questionário, entendendo-se que não acessou porque não necessitou dos serviços, uma vez que não se encontra em situação de risco social. Porém, dentre as respostas obtidas, destacaram-se o Serviço de Atendimento a Vitimizados em Domicílio e a Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para a Violência.

Todos esses serviços encontram-se detalhados no Anexo C desta pesquisa.

Gráfico 24a – Serviços de proteção social especial alta complexidade, oferecidos nos CREAS, que os entrevistados nos CRAS informaram utilizar



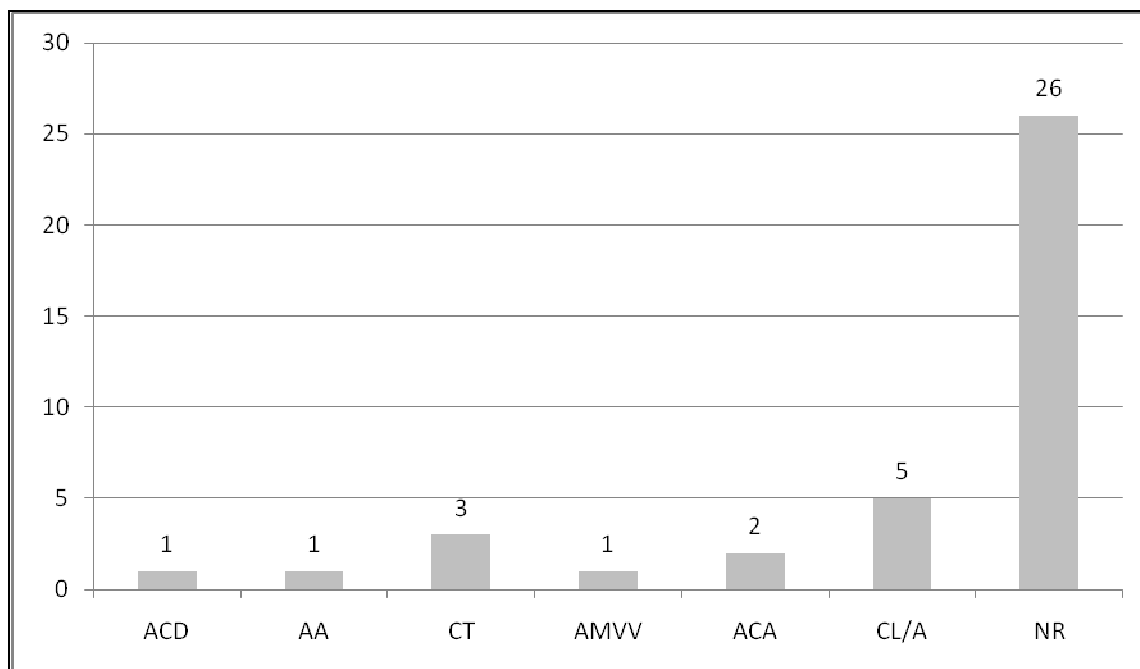
Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 59.

Legenda:

- ACD – Albergue para Crianças e Adolescentes
- AA – Albergue para Adultos
- CT – Comunidades Terapêuticas
- REP – Repúblicas
- FA – Família Acolhedora
- APAR – Abrigo para População Adulta de Rua
- BERÇ – Berçários
- CP – Casas de Passagem
- CL/A – Casas Lares Apoio
- CCASR – Centro de Convivência para Adultos em Situação de Rua
- NU – Não utiliza
- NR – Não respondeu

Dos serviços de proteção especial de alta complexidade, oferecidos nos CREAS, especificamente para a população que se encontra em situação de risco social, destacou-se o Albergue para Adultos, dentre as respostas obtidas no grupo dos entrevistados nos CRAS.

Gráfico 24b – Serviços de proteção social especial alta complexidade, oferecidos nos CREAS, que os entrevistados nas moradias e ONGs informaram utilizar



Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 59.

Legenda:

- ACD – Albergue para Crianças e Adolescentes
- AA – Albergue para Adultos
- CT – Comunidades Terapêuticas
- AMVV – Abrigo para Mulheres Vítimas de Violência
- ACA – Abrigo para Crianças e Adolescentes
- CL/A – Casas Lares/ Apoio
- NR – Não respondeu

Do grupo de entrevistados nas moradias e nas ONGs destacaram-se as Casas Lares/ Apoio e as Comunidades Terapêuticas como as mais acessadas. Também nesse grupo a maioria não respondeu, certamente porque não precisou utilizar os serviços.

Todos esses serviços encontram-se detalhados no Anexo C.

Os dados apresentados nos dois grupos de entrevistados foram diferentes, o albergue para adultos foi o mais citado no grupo dos entrevistados nos CRAS, enquanto que as Casas Lares/ Apoio foram as mais citadas no grupo entrevistado nas moradias e ONGs.

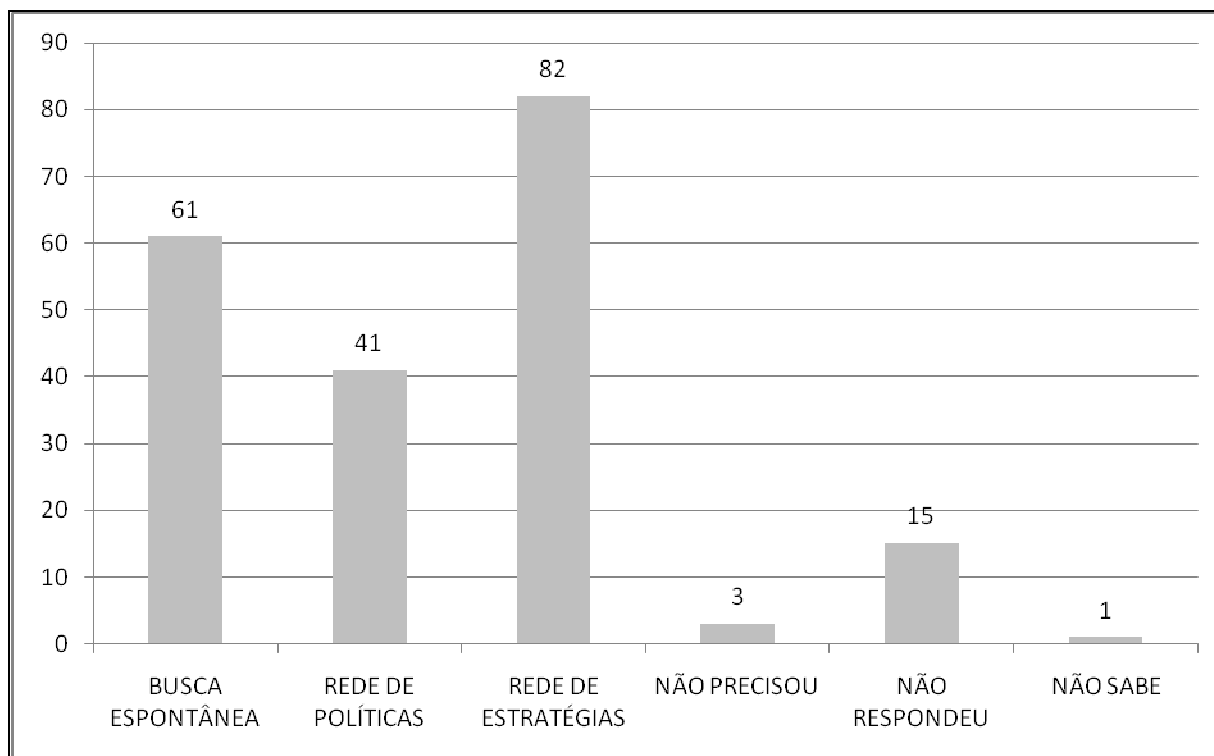
Numa breve análise referente aos gráficos dessa questão número 59, pode-se verificar, como é esperado⁴⁸, a utilização dos serviços da proteção social básica é bem maior do que a utilização dos serviços referentes à proteção social especial de média complexidade e maior ainda do que o acesso aos serviços da proteção social especial de alta complexidade.

Para evitar que a população que se encontra em vulnerabilidade social entre em situação de risco social, a proteção social básica objetiva desenvolver as potencialidades e aquisições, bem como fortalecer os vínculos familiares e comunitários por meio dos serviços oferecidos nos CRAS. Já a população que se encontra em risco social é aquela que vive em situação socioeconômica que leva à violação dos direitos, especialmente, das crianças, adolescentes, jovens, idosos e pessoas com deficiência, além de outros fenômenos como pessoas que moram nas ruas, migrantes, idosos abandonados, não pela ausência de renda, mas pela exclusão social, com necessidade de acesso aos serviços de apoio e sobrevivência e inclusão nas redes sociais de atendimento, disponíveis por meio da proteção social especial de média e alta complexidade, referenciadas pelos CREAS. E podem ser incluídos também nas redes de solidariedade existentes nos territórios (BRASIL, 2006b, p. 588-593).

A questão 60 indaga aos entrevistados como eles foram encaminhados para o atendimento nos CRAS pela primeira vez, com as opções de busca espontânea, ou encaminhados pela rede de políticas (da assistência social, educação, habitação, previdência social, saúde, segurança alimentar e nutricional, trabalho, ou outra), ou pela rede de estratégias (familiares, vizinhança, igreja, associação de bairro, ONG, ou outra).

⁴⁸ O número de pessoas e famílias em situação de vulnerabilidade social é bem superior ao número da população que se encontra em situação de risco social, entendendo-se que a vulnerabilidade social é decorrente de situações de pobreza, privação (ausência de renda, desemprego, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, etc.) e, ou, fragilização dos vínculos afetivos.

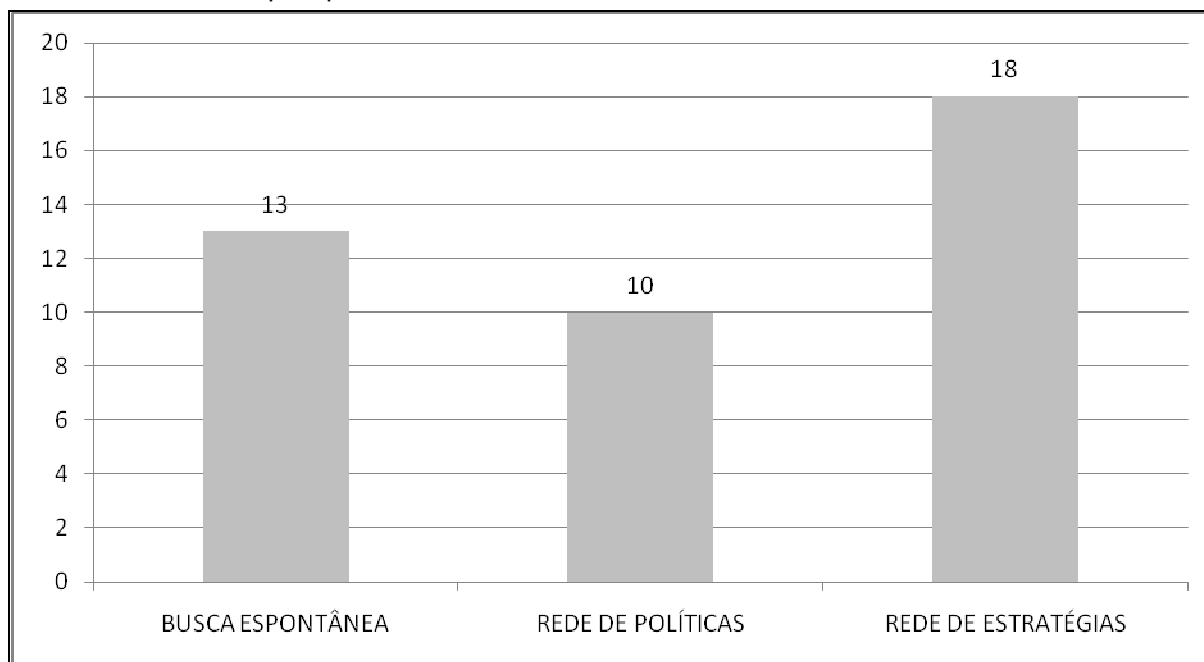
Gráfico 25a – Quem encaminhou os entrevistados nos CRAS para o atendimento pela primeira vez nos CRAS



Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 60

Dentre as respostas dos 162 entrevistados nos CRAS observa-se que a maioria (82) foi encaminhada aos CRAS para atendimento pela primeira vez pela rede das estratégias, 61 dos entrevistados chegaram aos CRAS espontaneamente e 41 foram encaminhados pela rede de políticas.

Gráfico 25b – Quem encaminhou os entrevistados nas moradias e ONGs para o atendimento do CRAS pela primeira vez



Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 60.

Dos entrevistados nas moradias e nas ONGs, indagados sobre como foram pela primeira vez no CRAS, obteve-se os seguintes resultados: 18 foram encaminhados pela rede de estratégias, 13 foram espontaneamente e 10 foram encaminhados pela rede de políticas.

Nos dois grupos de entrevistados, o envolvimento da rede das estratégias nos territórios demonstrou ser de importância significativa para que a população acesse a rede de políticas, sendo citada pela maioria dos dois grupos como a responsável pelo acesso à rede de políticas. A rede das estratégias forma-se nos territórios e é acessada nos casos de carências e necessidades conjugadas com a ausência de recursos públicos, como já citado no sub-item 3.1.2, podendo-se entender então que, da busca de recursos nessa rede, os entrevistados foram informados da existência, ou de como acessar a rede do sistema da política de assistência social, pela sua “porta de entrada”, os CRAS. Dos recursos mais citados da rede das estratégias e responsáveis pelo acesso dos entrevistados ao CRAS estão: família (23), vizinhança (22), amigos e conhecidos (15), associação de bairro (9), ONG (2), propaganda ou programa de televisão (1). Observa-se aqui que além das opções de recursos sugeridos no formulário de entrevista, os entrevistados acrescentaram

outros: amigos e conhecidos, e televisão. E este último explicita que a mídia também pode exercer um papel importante quanto à inclusão dos cidadãos nas redes de políticas.

Em segundo lugar foi citada a busca espontânea dos entrevistados, que aparenta demonstrar a existência de um determinado protagonismo em termos de cidadania e busca pelos direitos, uma vez que informaram que ninguém indicou o CRAS, eles foram procurar sozinhos o local em que poderiam ser atendidos em suas necessidades sociais, uma vez que já sabiam que seria esse o caminho a percorrer.

Em último lugar ficou a rede de políticas, como responsável pela indicação do CRAS aos usuários, tendo partido de: assistência social (45), saúde (5), educação (4), previdência social (3), habitação (1). A articulação e conexão entre os atores da rede do sistema da política de assistência social são fundamentais para potencializar os serviços da rede, por meio do encaminhamento dos usuários ao atendimento de todas as políticas necessárias para garantir-lhes o exercício da cidadania. Para tanto é necessário construir uma rede integrada e conexa, onde cada ator se reconheça como uma parcela integrante, capaz de potencializar a rede por meio das conexões realizadas. Será que a referência e contra-referência entre as políticas, no sentido da sua articulação e intersectorialidade pode estar comprometida? Ou as necessidades podem ser atendidas por um único atendimento, ou uma única política, sem a necessidade de encaminhamentos para outras?

Desses resultados, parece ficar claro que a maior articulação para acesso ao CRAS vem da rede das estratégias, pois é a partir da comunicação e das relações sociais do cotidiano da vida social desses entrevistados, seja no âmbito familiar ou comunitário, que eles tiveram acesso à busca dos direitos sociais.

A questão nº 61 aborda o motivo pelo qual os 162 entrevistados buscaram o atendimento nos CRAS pela primeira vez. As respostas do grupo dos entrevistados nos CRAS foram as seguintes

Para participar de cursos, oficinas, aprender alguma coisa, geração de renda	– 42
Participar de atividades, ginástica, grupos, convivência, fazer algo, distração	– 40
Para obter benefícios, alimentos, cesta básica	– 13
Para inserção em programas Bolsa Família, PETI e Vale Vovó	– 10

Atendimento para filho, para saúde, para alcoolismo	– 6
Revalidar carteirinha de ônibus (URBS), vale-transporte	– 5
Para fazer documentos	– 5
Assistência social	– 3
Para conseguir vaga na creche	– 2
Para obter moradia	– 2
Buscar ajuda	– 2
Não responderam	– 23
Outras	– 4
Não sabem	– 5

E os motivos dos 41 entrevistados nas moradias e ONGs foram:

Bolsa família, cesta básica, solicitação de móveis e lonas, assistência social, vale transporte, direitos dos filhos, carteira de trabalho e fazer documentos	– 20
Não responderam	– 9
Participação em cursos, jornada ampliada, projeto, atendimento especializado	– 8
Tratamento para deficiência física e recuperação dependência química .	– 4

Tabela 31 – Frequência e porcentagem dos 203 entrevistados em relação ao que buscam nos CRAS

			Porcentagem válida	Porcentagem acumulada
	Frequência	Porcentagem		
CURSO	85	41.9	41.9	41.9
ATEND	12	5.9	5.9	47.8
SERV	64	31.5	31.5	79.3
AJUDA	5	2.5	2.5	81.8
NR	32	15.8	15.8	97.5
NS	5	2.5	2.5	100.0
Total	203	100.0	100.0	

Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 61.

Observa-se que a maioria dos entrevistados recorre aos CRAS para fazer cursos, participar de grupos, dentre outros. E em segundo lugar buscam os serviços nos CRAS, como fazer documentos, revalidar carteirinha de ônibus, etc.

Os dados indicam intenções diversificadas quanto à procura do CRAS apontando a importância desse equipamento nos territórios, podendo-se interpretar as respostas reunidas em três grupos de significados: inclusão em grupos, cursos e atendimentos; encaminhamento para outras políticas; ou para buscar ajuda.

As respostas que se referem à procura do CRAS para inclusão em cursos, grupos de convivência, atendimento para crianças, adolescentes, jovens e idosos, inserção em programas e projetos, recebimento de benefícios e serviços, justificam-se porque, nos CRAS,

por meio do Programa de Atenção Integral à Família (PAIF), muitas famílias estão tendo oportunidade de mudar a realidade. São famílias que encontram alternativas para interferir e retirar os filhos do mundo das drogas, outras que conseguem fazê-los estudar. Idosos que voltam a ter estímulos, recuperam auto-estima, convivem com outros idosos, mas também com crianças e jovens, numa sadia troca intergeracional. [...] Atualmente temos nos CRAS um espaço fundamental para desenvolver ações complementares do Bolsa Família e estabelecer as devidas interfaces com o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) e com programas de inclusão produtiva, geração de trabalho e renda, dentre outros (CRAS, 2007, p. 2-3).

As respostas relacionadas às outras políticas, como encaminhamento para tratamento de saúde e dependência química (saúde), obtenção de vaga em creche (educação), obtenção de moradia (habitação), carteirinha de ônibus e vale-transporte (transporte público), carteira de trabalho (trabalho) também se justificam, pois esclarece o que já foi apontado pelos entrevistados que indicaram os CRAS como o maior articulador da rede de atendimento, sendo assim a porta de entrada não somente para a política de assistência social, mas também para as demais políticas que compõem a rede do sistema da política de assistência social. Ou seja, procurar os CRAS não somente nas necessidades voltadas à assistência social, mas também nas necessidades de qualquer outra política pública para que possam ser encaminhados a partir dali.

A organização da área social em sistema é um dos avanços do governo do presidente Luiz Inácio Lula da Silva e é nessa perspectiva que se desenvolve nossa tarefa, à medida que os CRAS se enquadram no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e, diante do seu potencial integrador

das políticas, é um instrumento fundamental para consolidação desse sistema (CRAS, 2007, p. 3).

E as respostas relacionadas à busca do CRAS para “buscar ou pedir ajuda” enquadram-se justamente no que já foi fundamentado nesta pesquisa e que caracteriza a assistência social como uma política ainda não totalmente entendida como “política pública social, dever do Estado e direito de cidadania”, mas como se fosse um viés ou um canal em que o poder público atende os necessitados, não os sujeitos de direito. Então,

qualificar a política social como assistencial leva ao seu entendimento como benesse da face humanitária do Estado, “sensibilizado com a pobreza”, que busca *incluir precariamente os excluídos*, esvaziando o caráter de direito social do cidadão que a ação pública necessariamente contém, como produto também de lutas e conquistas da classe trabalhadora. Além disso, o caráter “distributivo” atende aos interesses do capital, pois socializa os custos de produção, reforça a dominação e mantém o controle social sobre a população que depende dos serviços públicos (FERNANDES, 2008, p. 134 – grifos do autor).

Tabela 32a – Cruzamento de dados: por qual motivo os 203 entrevistados acessam a rede do sistema de assistência social

		Busca						
		CURSO	ATEND	SERV	AJUDA	NR	NS	Total
Rede SIM	Contagem	29	10	51	4	10	3	107
	% Rede	27.1%	9.3%	47.7%	3.7%	9.3%	2.8%	100.0%
	% Busca	34.1%	83.3%	79.7%	80.0%	31.3%	60.0%	52.7%
NÃO	Contagem	56	2	13	1	22	2	96
	% Rede	58.3%	2.1%	13.5%	1.0%	22.9%	2.1%	100.0%
	% Busca	65.9%	16.7%	20.3%	20.0%	68.8%	40.0%	47.3%
Total	Contagem	85	12	64	5	32	5	203
	% Rede	41.9%	5.9%	31.5%	2.5%	15.8%	2.5%	100.0%
	% Busca	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

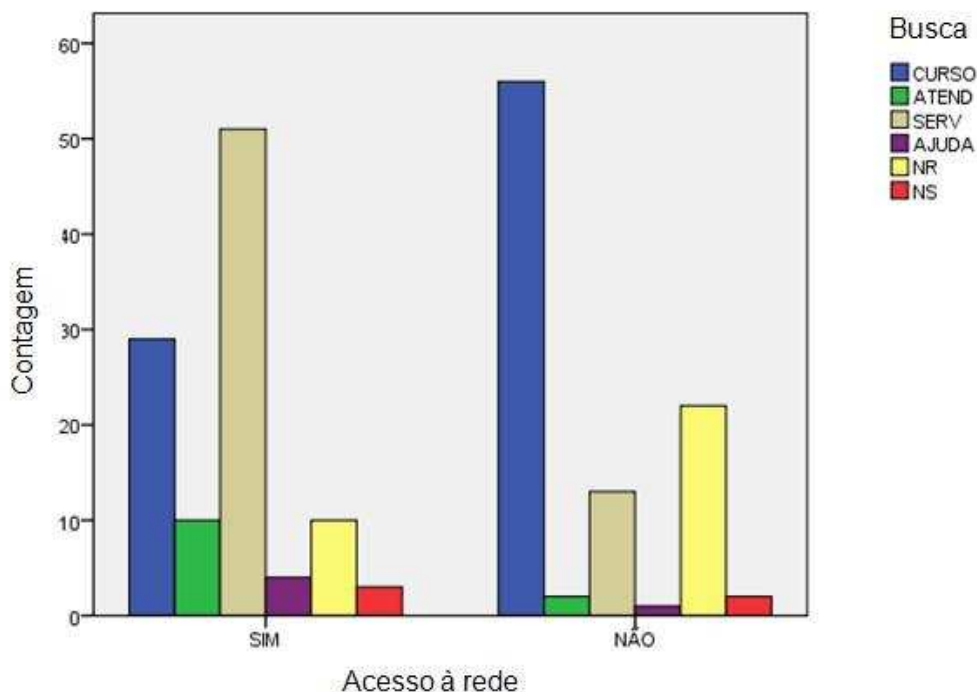
Fonte: Pesquisadora. Referente perguntas 14, 15, 17, 18, 25, 26, 32, 33, 39, 40, 47, 48, 51, 52 e 61

Tabela 32b – Coeficiente de variação de Pearson

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	42.501 ^a	5	.000
Likelihood Ratio	44.814	5	.000
Linear-by-Linear Association	2.294	1	.130
N of Valid Cases	203		

Fonte: Pesquisadora. Referente perguntas às 14, 15, 17, 18, 25, 26, 32, 33, 39, 40, 47, 48, 51, 52 e 61.

Gráfico 26 – Cruzamento de dados: por qual motivo os 203 entrevistados acessam a rede do sistema de assistência social



Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 14, 15, 17, 18, 25, 26, 32, 33, 39, 40, 47, 48, 51, 52 e 61.

Dentre os entrevistados que acessam a rede do sistema de assistência social, pela sua porta de entrada, os CRAS, a maioria busca os serviços, e não somente os relacionados à assistência social, mas também às demais políticas, e em seguida a inserção nos cursos. Dos entrevistados que não acessam a rede pela sua porta de entrada, os CRAS, mas que o utilizam em condições secundárias, vindos possivelmente da articulação de outras políticas, seu maior objetivo está relacionado aos cursos, e depois aos serviços. O coeficiente de variação de Pearson é 0.000, de grande valor para o estudo dessa rede no tocante ao seu acesso e articulação com as demais políticas, e em relação ao que é buscado e oferecido nos CRAS, como o encaminhamento para os serviços, a inserção nos cursos e grupos de convivência, dentre outros.

A questão 62 apresenta o significado da sigla CRAS – Centro de Referência da Assistência Social – e indaga aos entrevistados o que é a Assistência Social.

Dos 162 entrevistados nos CRAS, 82 responderam que se relaciona à ajuda, apoio, auxílio e cuidado, 15 relacionaram ao atendimento e assistência, 3 ao órgão público ou programa de governo, outros 3 aos benefícios, complemento de renda ou cesta básica, 3 relacionaram à convivência, ensinamentos e trabalhos realizados, 2 aos encaminhamentos para tratamento, um relacionou ao cuidado do bem-estar do ser humano, 26 não responderam, outros 26 não sabiam e um respondeu que “é um trabalho bonito”.

E as respostas dos 41 entrevistados nas moradias e nas ONGs são as seguintes: 11 relacionaram à ajuda, orientação e aconselhamento, 6 à assistência e encaminhamentos, 3 aos atendimentos e acompanhamentos familiares, um disse que “orienta nas necessidades e direitos”, 17 não souberam responder e 3 não responderam a pergunta.

Tabela 33 – Frequência e porcentagem em relação à noção que os 203 entrevistados possuem sobre a assistência social

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulada
AJUDA	93	45.8	45.8	45.8
ATEND	36	17.7	17.7	63.5
NS	42	20.7	20.7	84.2
NR	28	13.8	13.8	98.0
OUTROS	3	1.5	1.5	99.5
NR	1	.5	.5	100.0
Total	203	100.0	100.0	

Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 62.

Da amostragem total da pesquisa, os valores e noções sobre a assistência social referem-se à ajuda, pelo maior número de entrevistados. Em segundo lugar, informaram não saber o que é, e em terceiro, relacionaram-na com um atendimento para as necessidades.

Assim, os valores sobre a assistência social, no total da amostragem, referem-se à ajuda. Essa noção que relaciona a política de assistência social a uma ajuda faz com que os seus usuários não se reconheçam como cidadãos de direitos, mas como necessitados e carentes.

Tabela 34a – Cruzamento de dados entre procedência urbana ou rural dos 203 entrevistados e a noção sobre assistência social

			AS						Total
			AJUDA	ATEND	NS	NR	OUT	NR	
RuralUrb	Urbana	Contagem	45	19	23	18	1	1	107
		% RuralUrb	42.1%	17.8%	21.5%	16.8%	.9%	.9%	100.0%
		% 2AS	48.4%	52.8%	54.8%	64.3%	33.3%	100.0%	52.7%
	Rural	Contagem	28	8	6	2	0	0	44
		% RuralUrb	63.6%	18.2%	13.6%	4.5%	.0%	.0%	100.0%
		% 2AS	30.1%	22.2%	14.3%	7.1%	.0%	.0%	21.7%
	NR	Contagem	20	9	13	8	2	0	52
		% RuralUrb	38.5%	17.3%	25.0%	15.4%	3.8%	.0%	100.0%
		% AS	21.5%	25.0%	31.0%	28.6%	66.7%	.0%	25.6%
Total		Contagem	93	36	42	28	3	1	203
		% RuralUrb	45.8%	17.7%	20.7%	13.8%	1.5%	.5%	100.0%
		% AS	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

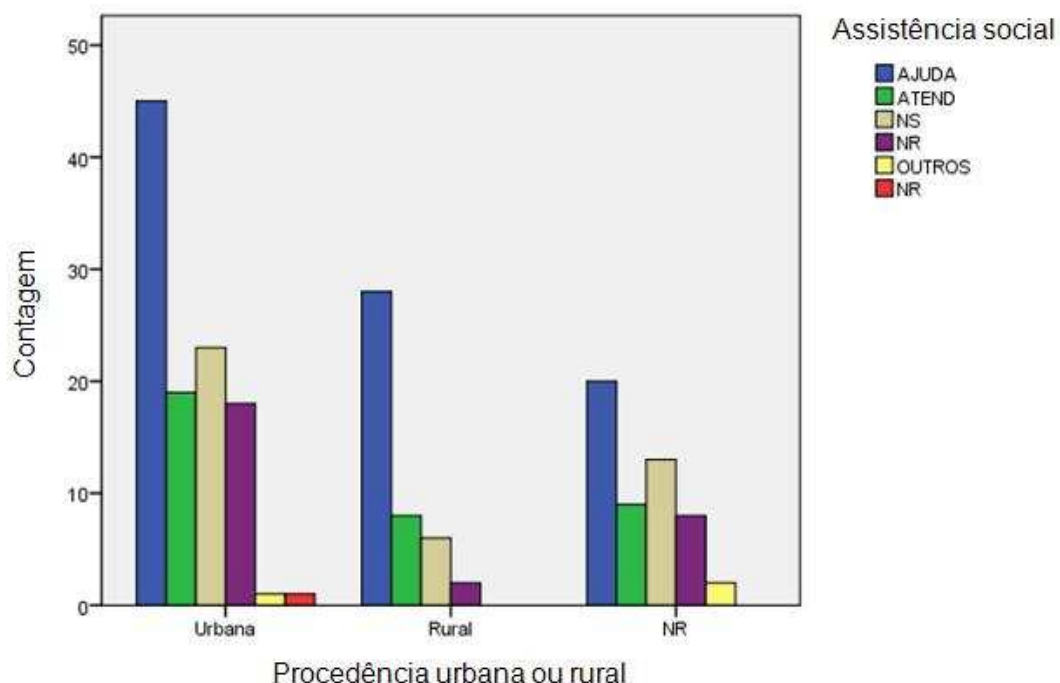
Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 5 e 62.

Tabela 34b – Coeficiente de variação de Pearson

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.833 ^a	10	.233
Likelihood Ratio	14.036	10	.171
Linear-by-Linear Association	.030	1	.862
N of Valid Cases	203		

Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 5 e 62.

Gráfico 27 – Cruzamento de dados: procedência urbano/rural dos 203 entrevistados e a noção sobre assistência social



Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 5 e 62.

Desses dados observa-se que tanto os entrevistados vindos de área urbana como os vindos de área rural possuem, na maioria, uma noção de que a assistência social é ajuda. Muitos responderam que não sabiam e outros lhe atribuíram um valor relacionado a atendimento.

Tabela 35a – Cruzamento de dados entre escolaridade dos 203 entrevistados e noção sobre assistência social

			AS						Total
			AJUDA	ATEND	NS	NR	OUT	NR	
Escolaridade	EFI	Cont	47	17	19	10	1	0	94
		% Esc	50.0%	18.1%	20.2%	10.6%	1.1%	.0%	100.0%
		% AS	50.5%	47.2%	45.2%	35.7%	33.3%	.0%	46.3%
	EFC	Cont	11	7	8	8	0	0	34
		% Esc	32.4%	20.6%	23.5%	23.5%	.0%	.0%	100.0%
		% AS	11.8%	19.4%	19.0%	28.6%	.0%	.0%	16.7%
	EMI	Cont	9	2	7	3	1	0	22
		% Esc	40.9%	9.1%	31.8%	13.6%	4.5%	.0%	100.0%
		% AS	9.7%	5.6%	16.7%	10.7%	33.3%	.0%	10.8%
	EMC	Cont	6	4	3	4	0	0	17
		% Esc	35.3%	23.5%	17.6%	23.5%	.0%	.0%	100.0%
		% AS	6.5%	11.1%	7.1%	14.3%	.0%	.0%	8.4%
	ESI	Cont	0	1	1	2	0	0	4
		% Esc	.0%	25.0%	25.0%	50.0%	.0%	.0%	100.0%
		% AS	.0%	2.8%	2.4%	7.1%	.0%	.0%	2.0%
	ESC	Cont	0	0	1	0	0	0	1
		% Esc	.0%	.0%	100.0%	.0%	.0%	.0%	100.0%
		% AS	.0%	.0%	2.4%	.0%	.0%	.0%	.5%
	NA	Cont	11	2	1	0	1	1	16
		% Esc	68.8%	12.5%	6.3%	.0%	6.3%	6.3%	100.0%
		% AS	11.8%	5.6%	2.4%	.0%	33.3%	100.0%	7.9%
	NR	Cont	9	3	2	1	0	0	15
		% Esc	60.0%	20.0%	13.3%	6.7%	.0%	.0%	100.0%
		% AS	9.7%	8.3%	4.8%	3.6%	.0%	.0%	7.4%
	Total	Cont	93	36	42	28	3	1	203
		% Esc	45.8%	17.7%	20.7%	13.8%	1.5%	.5%	100.0%
		% AS	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

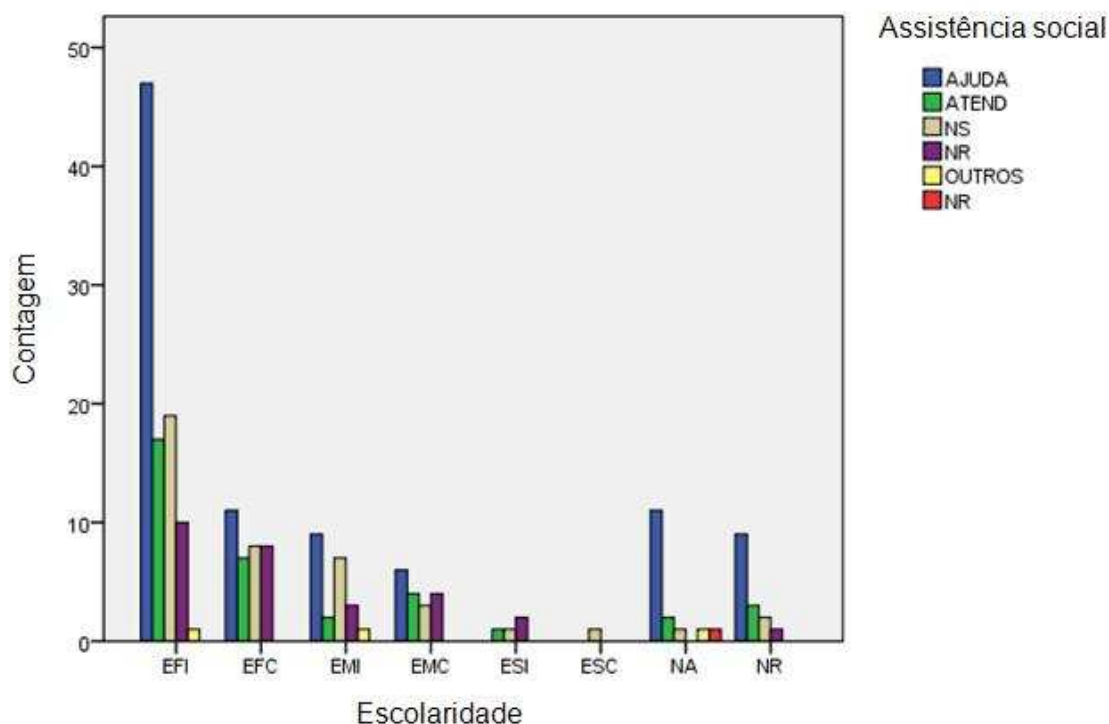
Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 6 e 62.

Tabela 35b – Coeficiente de variação de Pearson

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	43.227 ^a	35	.160
Likelihood Ratio	37.969	35	.336
Linear-by-Linear Association	.045	1	.832
N of Valid Cases	203		

Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 6 e 62.

Gráfico 28 – Cruzamento de dados: escolaridade dos 203 entrevistados e noção sobre assistência social



Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 6 e 62.

Em relação à escolaridade, observou-se que a noção sobre a assistência social como uma ajuda é bem maior dentre o grupo de entrevistados que possui ensino fundamental incompleto.

Essa questão parece deixar claro quais são os valores e crenças que os entrevistados atribuem à política pública de assistência social. Muitos entrevistados disseram que não sabiam, e dos demais, que responderam a pergunta, há um entendimento mais voltado ao assistencialismo, à ajuda, à caridade, do que próximo da esfera estatal, da política pública e da garantia dos direitos sociais.

[...], o estigma que associa assistência social à ajuda aos pobres como contraponto à cidadania permanece, apesar dos avanços civilizatórios alcançados pela moderna sociedade capitalista, no movimento de afirmação e extensão da cidadania àqueles tradicionalmente excluídos do seu alcance (RAICHELIS, 2000, p. 157).

Esses valores e noções também parecem estar vinculados à forma como a assistência social foi se consolidando no Brasil, pelo modo como seus usuários eram tratados e, em muitos casos, ainda são, o que lhes imprimia e imprime rótulos, como carentes, necessitados, etc., fazendo-os entender a assistência social dessa forma, apenas como uma ajuda do governo, destinada àqueles que não têm direitos.

Os governos, com suas características, sejam eles populistas, nacionalistas, desenvolvimentistas, de orientação democrática ou ditatorial, de perfil civil ou militar, que se sucederam no período de 1930 a 1999, traçaram um sistema de proteção social que, com suas particularidades, conforme tratadas no decorrer desta obra, incidiram no campo da assistência social de forma ambivalente. Embora os discursos oficiais das épocas buscassem legitimar os projetos de governo por meio do sistemático chamamento da população para a sua aprovação, as ações governamentais basicamente se conformavam em atender aqueles que não eram considerados cidadãos, mas sim clientelas, traduzidos pelos mais diversos adjetivos, como carentes, descamisados, entre outros. Foi na esteira desse caráter ambivalente que a assistência social foi se consolidando como política social no Brasil (COUTO, 2004, p. 168).

A questão 63 questiona quem é o responsável (quem administra) os serviços e programas dos CRAS. O grupo dos 162 entrevistados nos CRAS afirmou ser:

Beto Richa – Prefeito – Prefeitura	– 41
Citação do nome de um técnico	– 16
Fernanda Richa ou 1ª Dama	– 9
Lula, Presidente ou Governo Federal	– 4
Governo	– 3
Pessoas que orientam as palestras	– 2
Assistência Social	– 1
Sociedade	– 1
Bairro Novo	– 1
Técnicos	– 1
Funcionárias	– 1
Não sabem ou não lembram	– 41
Não responderam	– 40

O grupo dos 41 entrevistados nas moradias e nas ONGs respondeu que o responsável pelos CRAS é

Governador (Estado)	– 8
Prefeito ou prefeitura	– 7
Diretor Geral	– 1
Lula	– 1
Fernanda Richa	– 1
Políticos	– 1
Governos: municipal, estadual e federal	– 1
Não sabem	– 12
Não responderam	– 9

Das respostas dos dois grupos pode-se observar que muitos disseram não saber de quem é a responsabilidade dos programas e serviços oferecidos nos CRAS e os demais vincularam a diversos atores vinculados ao Estado, do presidente da república, passando pelo governador, prefeito, 1ª dama (e aqui vale lembrar o período em que o primeiro damismo prevalecia no país, caracterizando a assistência social como política puramente assistencialista), políticos e técnicos da área.

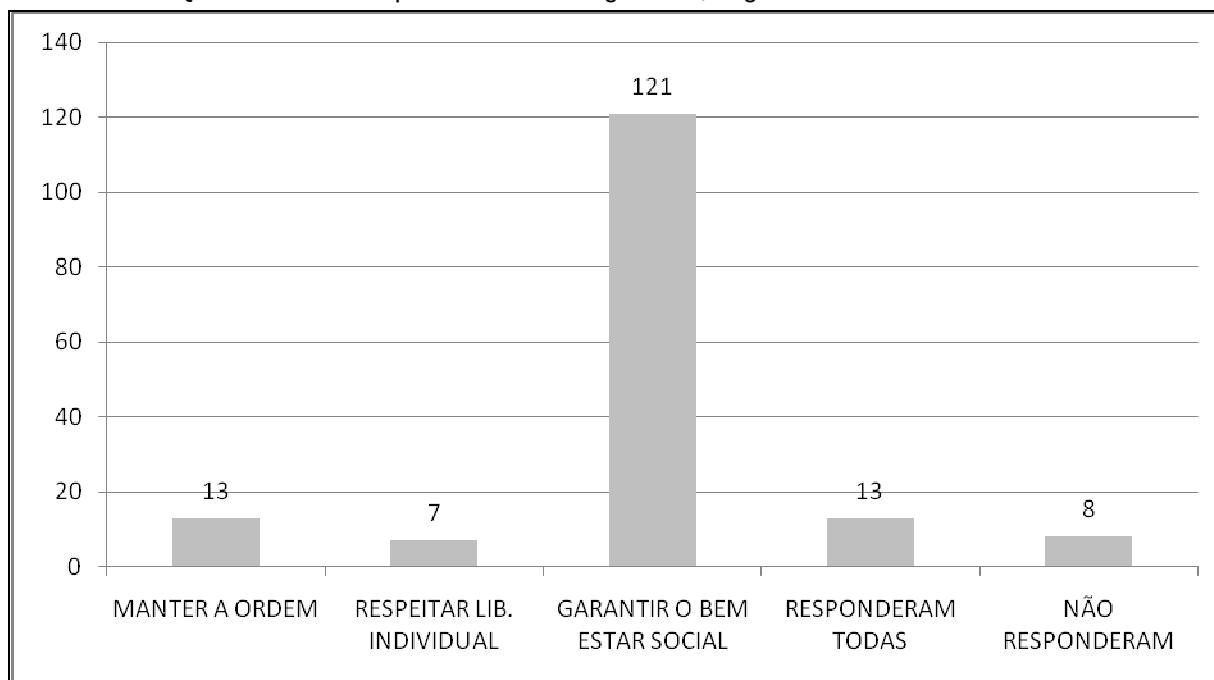
Aqui, os entrevistados apontam que os equipamentos CRAS são de responsabilidade administrativa do poder público, porém não os relacionaram aos gestores da política de assistência social, sobretudo à FAS – Fundação de Ação Social.

4.8 VALORES DOS USUÁRIOS SOBRE O DIREITO À ASSISTÊNCIA SOCIAL NO CONJUNTO DOS DIREITOS SOCIAIS

De acordo com o terceiro e último bloco de perguntas da entrevista (perguntas 64 a 72), os entrevistados expressaram seus valores a respeito do direito à assistência social e aos demais direitos sociais, bem como sobre a responsabilidade do governo em relação aos direitos de cidadania. Esses valores se aproximam de uma cultura política existente sobre a política de assistência social, por parte dos entrevistados, considerando seus valores e crenças.

A pergunta 64 indaga aos entrevistados qual é a maior responsabilidade do governo: manter a ordem, respeitar a liberdade individual ou garantir o bem-estar social.

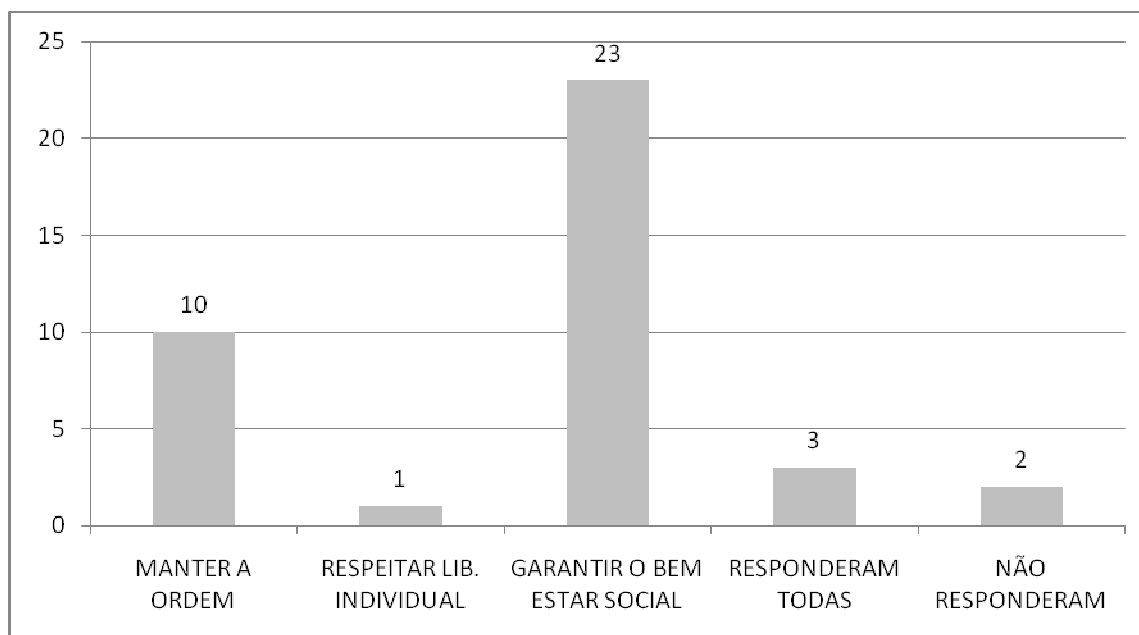
Gráfico 29a – Qual é a maior responsabilidade do governo, segundo os entrevistados nos CRAS



Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 64.

Dos 162 entrevistados nos CRAS a maioria (121) respondeu que a maior responsabilidade do governo é garantir o bem estar social, 13 responderam que é manter a ordem e 7 que é respeitar a liberdade individual. Outros 13 assinalaram todas as alternativas, anulando a questão e 8 entregaram o formulário em branco.

Gráfico 29b – Qual é a maior responsabilidade do governo, segundo os entrevistados nas moradias e ONGs



Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 64.

Dos 41 entrevistados nas moradias e nos equipamentos particulares de interesse público, a maioria (23) também respondeu que a maior responsabilidade do governo é garantir o bem-estar social, 10 afirmaram que é manter a ordem, 1 que é respeitar a liberdade individual, 2 entrevistados não responderam e 3 marcaram as 3 alternativas, anulando a questão.

Esses dados demonstram que os usuários entrevistados nos dois grupos entendem ser prioridade de um governo a garantia do bem-estar social da população, que é, de fato, a essência da gestão pública social.

São as políticas públicas, especialmente as sociais, que direcionam a gestão pública ao atendimento da população privada de seus direitos, por meio dos programas, projetos, serviços e ações que são oferecidos pela rede do sistema da política de assistência social.

Um dos marcos da emergência do Estado social foi a crise econômica de 1929 e as desigualdades sociais referentes ao capitalismo monopolista. Porém, desde 1848, nos movimentos revolucionários europeus, identificavam-se indícios da construção de um novo modelo de Estado, voltado à criação de melhores condições de vida para a classe operária, de forma a tensionar a relação capital/trabalho. O Estado social consolidou-se nos países desenvolvidos no período pós-guerra

(décadas de 1950-1960). O Brasil, porque estava nesse período em regime de autoritarismo militar e era periférico em relação à economia capitalista, não vivenciou essa experiência. Couto (2004, p. 64) afirma que o Estado social “no campo econômico, baseia-se nas idéias keynesianas, que propõem uma intervenção na economia por meio de investimentos no mercado produtivo e na promoção do bem-estar, buscando, assim, diminuir as desigualdades sociais”. Desse entendimento surgiu a proposta do Estado de bem-estar social, ou *Welfare State*, principalmente na Europa do pós-guerra.

Behring e Boschetti (2007, p. 94) apresentam os princípios que estruturam o *Welfare State*, apontados no Plano Beveridge:

- 1) responsabilidade estatal na manutenção das condições de vida dos cidadãos, por meio de um conjunto de ações em três direções: regulação da economia de mercado a fim de manter elevado nível de emprego; prestação pública de serviços sociais universais, como educação, segurança social, assistência médica e habitação; e um conjunto de serviços sociais pessoais;
- 2) universalidade dos serviços sociais; e 3) implantação de uma “rede de segurança” de serviços de assistência social.

Durante a vigência do *Welfare State* houve grande expansão das políticas sociais, com significativos ganhos em termos de seguridade social para a população. Porém, as crises do petróleo (1973 e 1979) foram atribuídas a essa proteção estatal, considerada exagerada, porque desestimulou o mercado, que passou a apresentar taxas decrescentes de acumulação capitalista. Dessa forma, as ideias neoliberais se sobrepuseram ao *Welfare State*, minimizando as políticas sociais, de forma a focalizá-las e direcioná-las somente àqueles totalmente desprovidos de condições para a sobrevivência sua e de sua família.

Simultaneamente ao neoliberalismo, no Brasil, com o término do regime militar, iniciou-se um movimento pelos direitos sociais perdidos, que culminou com a Constituição Federal de 1988, instituindo-se desde então, um Estado social democrático participativo, que atravessou a década de 1990 nessa dualidade (neoliberal/social) até chegar ao governo populista de Luiz Inácio Lula da Silva, que fortaleceu as políticas sociais, com programas de redistribuição de renda, como o Bolsa Família, conseguindo reduzir minimamente a desigualdade social brasileira.

Porém, conforme dados desta pesquisa, ainda há um longo caminho para que se alcancem patamares superiores de sociabilidade para os trabalhadores

brasileiros, principalmente aqueles que formam a base dessa categoria, que continuam sendo os mais explorados pelo sistema socioeconômico.

A questão 65 indaga o porquê da escolha da alternativa na pergunta anterior (manter a ordem, respeitar a liberdade individual ou garantir o bem-estar social).

Dos 162 entrevistados nos CRAS, 38 não responderam e 23 disseram que não sabiam responder.

Dos 13 que responderam na questão anterior a primeira alternativa “manter a ordem” compareceram respostas como “porque todos têm o direito de ir e vir”, “é dever do governo”, “nós queremos menos violência”, “foi eleito para isso”, “a ordem mantém a organização”.

Dos 7 que assinalaram a segunda alternativa “respeitar a liberdade individual”, há justificativas como “porque é importante”, “não adianta ajudar se não respeitar”, “o respeito é tudo”.

E os 121 que consideraram como correta a alternativa “garantir o bem-estar social” apresentaram respostas como “por meio dos serviços de saúde, segurança”, “deve estender a mão para idosos e crianças”, “livrar das drogas a população”, “dever do governo”, “porque elegemos para esse fim”, “é responsável pelo povo”, “para dar condições melhores de vida”, “todos têm direitos sociais”, “é muito importante para a sobrevivência do cidadão”, “para dar uma assistência a quem precisa”, “para ajudar”.

Dos 41 entrevistados nas moradias e nas ONGs, 2 não responderam e 3 disseram não saber o porquê.

Dos 10 entrevistados que responderam na questão anterior a opção “manter a ordem”, há justificativas como: “porque não existe organização no Brasil”, “para não virar uma anarquia total”, “porque o nosso país está em desordem”, “é uma responsabilidade muito grande. O Lula está conseguindo levar... para uma pessoa semianalfabeta está bom demais”.

O único entrevistado que respondeu a opção “respeitar a liberdade individual” justificou: “por respeito aos outros mesmo”.

E dos 23 que responderam “garantir o bem-estar social”, compareceram respostas como: “garantindo o bem-estar social garante o respeito ao cidadão”, “para garantir habitação, saúde”, “proteção e segurança”, “isso inclui saúde, educação, uma vida melhor para as pessoas”, “prioridade para todos, principalmente para os filhos da gente”, “porque o povo sofre muito, falta comida, segurança”, “para

organizar a sociedade”, “porque são tantas pessoas que precisam e não tem ajuda”, “pela carência”.

Da alternativa mais votada pelos entrevistados, pode-se observar 3 noções dos entrevistados sobre a garantia do bem estar social: os que aproximam essa “garantia de bem-estar social” das políticas públicas e direitos sociais; outros a uma obrigação dos representantes eleitos pelo povo; e outros ao entendimento do bem-estar relacionado à ajuda aos necessitados.

A primeira noção associa o bem estar social aos direitos sociais.

A garantia do bem-estar social a uma população está vinculado a um Estado de bem-estar social, comprometido com a eficácia das políticas públicas, como trabalho e emprego, educação, habitação, saúde, assistência aos idosos, crianças e pessoas com deficiência (BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p. 94). Porém, sabe-se que

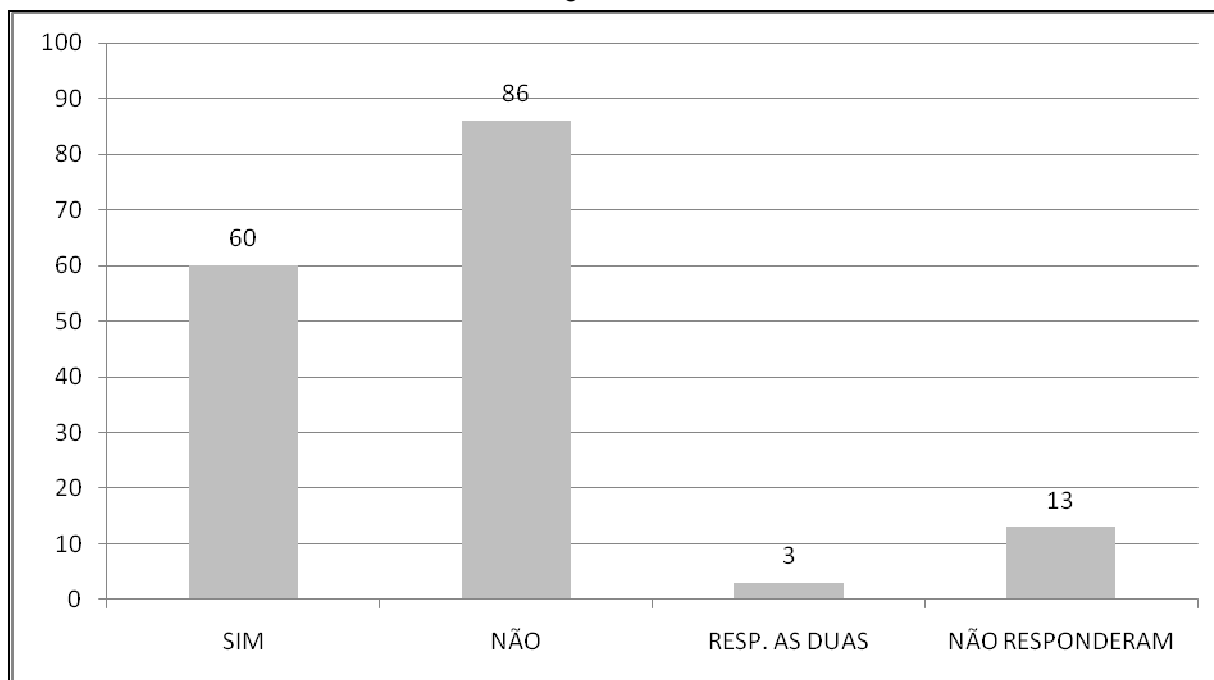
Bem diferente é a experiência do Brasil e de outros países da América Latina, que não chegaram a construir mais efetivamente uma sociedade salarial e um Estado de Bem-Estar nos padrões dos países capitalistas centrais, nem priorizaram o enfrentamento da questão social, das desigualdades e da pobreza, com a universalização dos direitos de cidadania (CARVALHO; FERNANDES, 2009, p. 364).

A segunda noção demonstra que garantir o bem-estar social é uma obrigação dos representantes que foram eleitos pelo povo, ou melhor, um compromisso que deveria ser assumido ainda nos palanques eleitorais e fazer parte da pauta de trabalho dos candidatos eleitos, de modo a fortalecer as políticas públicas e torná-las acessíveis.

E a terceira noção, que parece relacionar a garantia de bem-estar social à caridade, apresenta valores relacionados a um governo que ajuda os necessitados (paternalista, clientelista) porque é bom e ajuda o povo, e não por estar relacionado às obrigações estatais de proteção social.

A pergunta 66 indaga se o entrevistado acha que quem recebe algum tipo de benefício e/ou participa de programas sociais, como cesta básica, bolsa família, BPC, que são de graça, tende a se acomodar, ou seja, se “encosta” no Estado e por quê.

Gráfico 30a – Quem recebe algum benefício ou participa de programas sociais, que são de graça, tende a se acomodar ou não, segundo os entrevistados nos CRAS



Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 66.

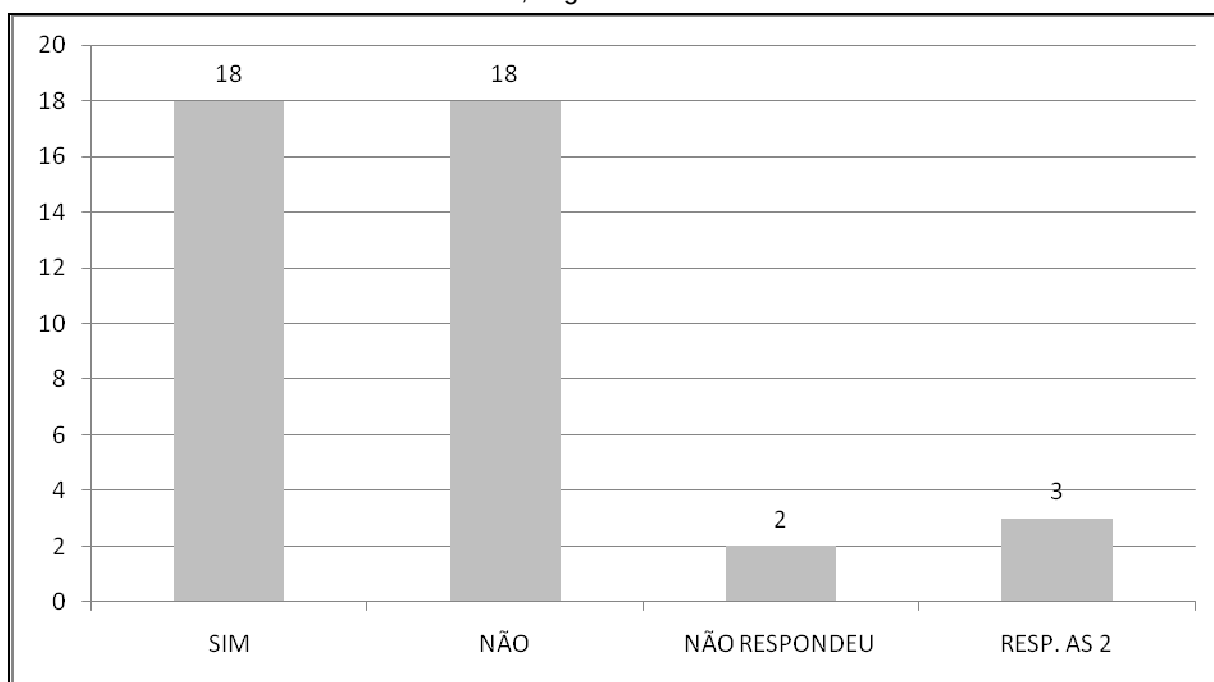
Dos 162 entrevistados nos CRAS, 86 responderam que as pessoas que recebem benefícios e participam de programas sociais não se encostam no Estado, 60 disseram que se acomodam, 13 não responderam e 3 responderam as duas alternativas (sim e não), justificando que ocorrem as duas situações.

Dos que responderam que não há acomodação, as justificativas foram diversificadas: “quando é necessária ajuda e porque tem muita dificuldade, às vezes por doenças”, “a ajuda é pouca, não dá pra se acomodar”, “tem muitas outras necessidades”, “muitas pessoas precisam mesmo”, “mesmo recebendo benefícios as pessoas continuam trabalhando”, “não deve se acomodar, mas lutar para melhorar”, “o valor é baixo”, “valor ilusório”, “pois a pessoa tem que ter a consciência dessa ajuda provisória”, “porque é um direito deles”, “porque passa fome”, “é um auxílio”, “aumenta a autoestima”, “é uma garantia”, “é um dever do Estado ajudar as pessoas”, “recebe o Vale-Vovó porque não consegue mais trabalhar”.

Os que responderam que sim, que as pessoas se acomodam ao receberem benefícios e participarem de programas sociais, compareceram as seguintes respostas: “teria que procurar emprego”, “as pessoas precisam trabalhar”, “pois com isso sabem que terão essa ajuda e não precisam ir atrás de mais nada”, “acha que o governo tem que pagar seus direitos, mas não querem cumprir deveres”, “falta de

cultura de compreender a situação”, “muitas pessoas não precisam”, “não quer saber mais de trabalhar”, “ as pessoas ficam esperando”, “fica dependente daquilo”, “faz ficar mais preguiçosos”, “porque sabem que aquele dinheirinho vem”, “nós pagamos para o Requião dar água e luz para os outros”, “porque recebe não é preciso trabalhar”.

Gráfico 30b – Quem recebe algum benefício ou participa de programas sociais, que são de graça, tende a se acomodar ou não, segundo os 41 entrevistados nas moradias e ONGs



Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 66.

Dos 41 entrevistados nas moradias e ONGs houve empate: 18 responderam que sim, se acomodam, e outros 18 responderam que não. Dois não responderam à pergunta e 3 assinalaram as duas alternativas.

Dentre as respostas relacionadas à acomodação: “muitos nem precisam e recebem”, “não precisa se incomodar, vem pronto”, “porque se sentem garantidos”, “acham que é suficiente”, “muitos se acomodam porque acham que recebendo do Estado não precisam trabalhar”, “quem quer alguma coisa tem que lutar por ela, só os aleijados e doentes é que deveriam receber”, “se acomodam e daí criam os filhos como se fossem uns coitados”.

E relacionadas à não acomodação compareceram: “recebe porque tem direito”, “tem famílias que não tem uma boa renda”, “porque são benefícios”, “se

depende do Bolsa Família passa fome”, “porque continuam trabalhando”, “é só para os necessitados”, “é só uma ajuda”.

Tabela 36 – Frequência e porcentagem referente à acomodação

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulada
SIM	79	38.9	38.9	38.9
NÃO	106	52.2	52.2	91.1
NR	14	6.9	6.9	98.0
S/N	4	2.0	2.0	100.0
Total	203	100.0	100.0	

Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 66.

Tabela 37a – Cruzamento de dados referente à acomodação dos usuários em relação à inserção em programas sociais como Bolsa Família

			ACOMOD				Total
			SIM	NÃO	NR	S/N	
BF	SIM	Contagem	16	34	1	1	52
		% BF	30.8%	65.4%	1.9%	1.9%	100.0%
		% ACOMOD	20.3%	32.1%	7.1%	25.0%	25.6%
	NÃO	Contagem	63	72	13	3	151
		% BF	41.7%	47.7%	8.6%	2.0%	100.0%
		% ACOMOD	79.7%	67.9%	92.9%	75.0%	74.4%
	Total	Contagem	79	106	14	4	203
		% BF	38.9%	52.2%	6.9%	2.0%	100.0%
		% ACOMOD	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

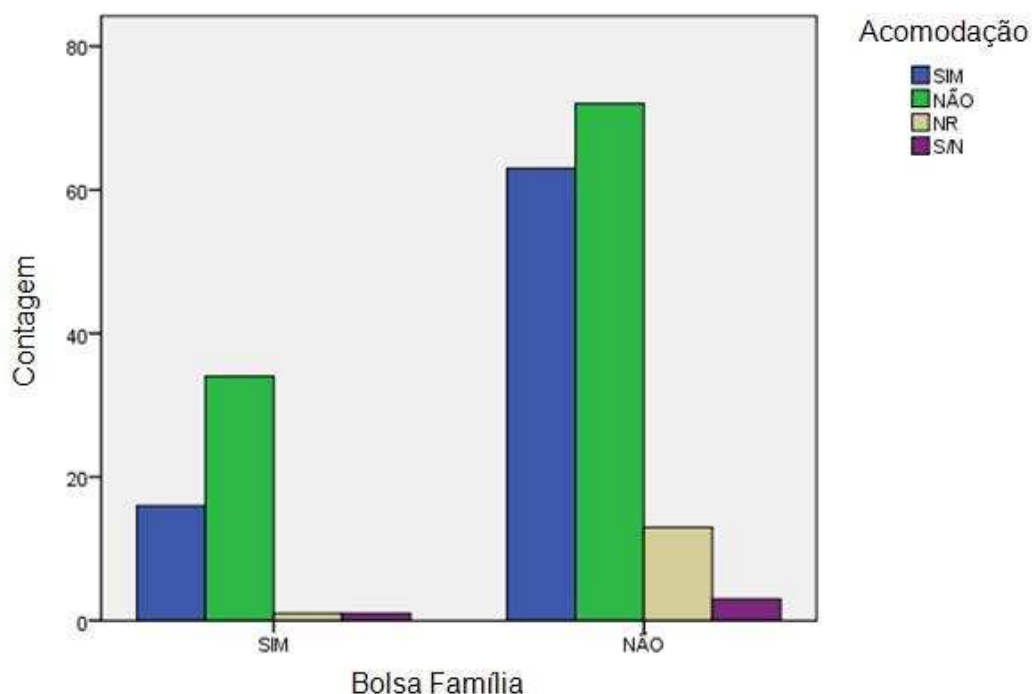
Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 58 e 66.

Tabela 37b – Coeficiente de variação de Pearson

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.022 ^a	3	.111
Likelihood Ratio	6.679	3	.083
Linear-by-Linear Association	.144	1	.704
N of Valid Cases	203		

Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 58 e 66.

Gráfico 31 – Cruzamento de dados: inserção no programa Bolsa Família e acomodação ou não dos inseridos nos programas sociais na amostragem total da pesquisa



Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 58 e 66.

Na amostragem total da pesquisa observa-se que a maioria dos entrevistados respondeu que aqueles que participam de programas sociais não se acomodam.

Do cruzamento de dados entre o grupo dos entrevistados que não está inserido no programa Bolsa Família e o grupo inserido, observou-se que prevalece a noção da não acomodação dos usuários inseridos. Porém, há uma tendência maior no grupo dos não inseridos no programa Bolsa Família sobre a noção de que pode haver acomodação.

Tabela 38a – Cruzamento de dados referente noção sobre assistência social e acomodação ou não dos inseridos nos programas sociais na amostragem total da pesquisa

		ACOMOD				Total
		SIM	NÃO	NR	S/N	
AJUDA	Count	37	52	3	1	93
	% AS	39.8%	55.9%	3.2%	1.1%	100.0%
	% ACOMOD	46.8%	49.1%	21.4%	25.0%	45.8%
ATEND	Count	16	19	0	1	36
	% AS	44.4%	52.8%	.0%	2.8%	100.0%
	% ACOMOD	20.3%	17.9%	.0%	25.0%	17.7%
NS	Count	18	21	1	2	42
	% AS	42.9%	50.0%	2.4%	4.8%	100.0%
	% ACOMOD	22.8%	19.8%	7.1%	50.0%	20.7%
NR	Count	6	12	10	0	28
	% AS	21.4%	42.9%	35.7%	.0%	100.0%
	% ACOMOD	7.6%	11.3%	71.4%	.0%	13.8%
OUTROS	Count	1	2	0	0	3
	% AS	33.3%	66.7%	.0%	.0%	100.0%
	% ACOMOD	1.3%	1.9%	.0%	.0%	1.5%
NR	Count	1	0	0	0	1
	% AS	100.0%	.0%	.0%	.0%	100.0%
	% ACOMOD	1.3%	.0%	.0%	.0%	.5%
Total	Count	79	106	14	4	203
	% AS	38.9%	52.2%	6.9%	2.0%	100.0%
	% ACOMOD	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

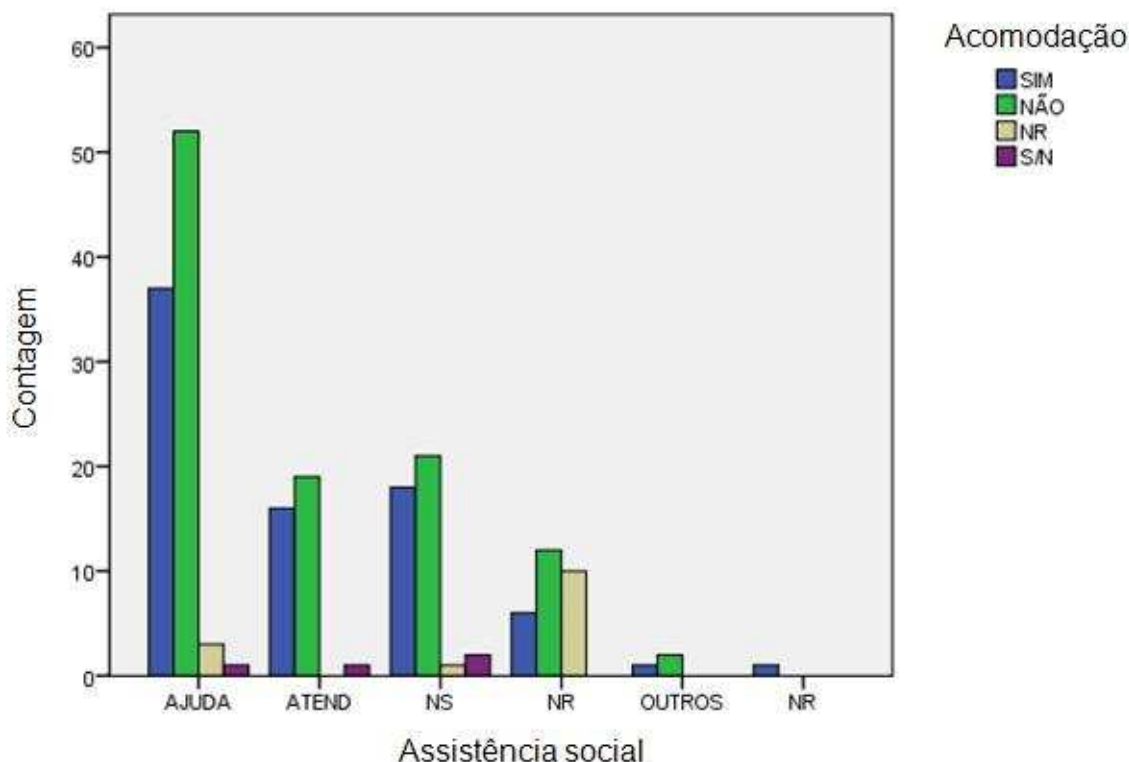
Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 62 e 66.

Tabela 38b – Coeficiente de variação de Pearson

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	47.371 ^a	15	.000
Likelihood Ratio	34.919	15	.003
Linear-by-Linear Association	3.933	1	.047
N of Valid Cases	203		

Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 62 e 66.

Gráfico 32 – Cruzamento de dados: noção sobre assistência social e acomodação ou não dos inseridos nos programas sociais na amostragem total da pesquisa



Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 62 e 66.

Independente da noção que os entrevistados possuem sobre a assistência social: ajuda, atendimento, ou mesmo se informaram não saber do que se trata, ainda assim prevaleceu a noção de que os usuários inseridos em programas sociais não se acomodam. O Coeficiente de variação de Pearson é 0,000 e muito significativo para o estudo dos direitos se considerar a importância dessa noção de não acomodação dos usuários inseridos nos programas sociais (Bolsa Família).

Porém, essa noção da assistência social como uma ajuda, oculta aos usuários que eles foram inseridos no programa porque tinham direito a ele, já que suas condições socioeconômicas não permitiam adquirir os mínimos sociais necessários para a sobrevivência sua e da sua família, demonstrando o quanto a classe trabalhadora, diante das transformações do mundo do trabalho, não está conseguindo sobreviver com dignidade por meio de seu esforço próprio, o que caracteriza a exploração do trabalho humano, próprio do sistema socioeconômico vigente.

Esses valores dos entrevistados podem estar relacionados à forma como os programas são repassados para os usuários, e não somente para os usuários, mas para toda a população, de forma não explicitada em relação ao seu conteúdo, que é embasado num sistema de proteção social estatal, que tem como dever assegurar os mínimos sociais necessários àqueles que ficam às margens do sistema socioeconômico. Ainda mais, que os programas não são permanentes, mas sim temporários, ou seja, o usuário recebe os recursos do programa somente no período em que se encontra em precárias condições socioeconômicas.

Quando esses programas sociais são repassados aos usuários de forma clientelística e paternalista, como se eles estivessem sendo incluídos porque o governo é bom e quer ajudá-los, dificulta na população usuária das políticas e programas sociais o entendimento voltado à garantia dos direitos sociais e perpetua valores e crenças voltadas apenas ao recebimento de uma ajuda, porque é merecedor, pobre, necessitado. Ou ainda quando os valores e crenças dos próprios usuários da política de assistência social é compatível com essa noção, que caracteriza a política e seus programas apenas como uma ajuda para os pobres, e não como um esforço público para prover os mínimos necessários, há um retrocesso em relação às conquistas da política de assistência social, que a mantém numa esfera meramente assistencialista.

Tabela 39a – Cruzamento de dados referente ao acesso à rede do sistema de assistência social e valores sobre acomodação dos inseridos em programas sociais

			ACOMOD				Total
			SIM	NÃO	NR	S/N	
Rede	SIM	Contagem	33	69	4	1	107
		% Rede	30.8%	64.5%	3.7%	.9%	100.0%
		% ACOMOD	41.8%	65.1%	28.6%	25.0%	52.7%
	NÃO	Contagem	46	37	10	3	96
		% Rede	47.9%	38.5%	10.4%	3.1%	100.0%
		% ACOMOD	58.2%	34.9%	71.4%	75.0%	47.3%
	Total	Contagem	79	106	14	4	203
		% Rede	38.9%	52.2%	6.9%	2.0%	100.0%
		% ACOMOD	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

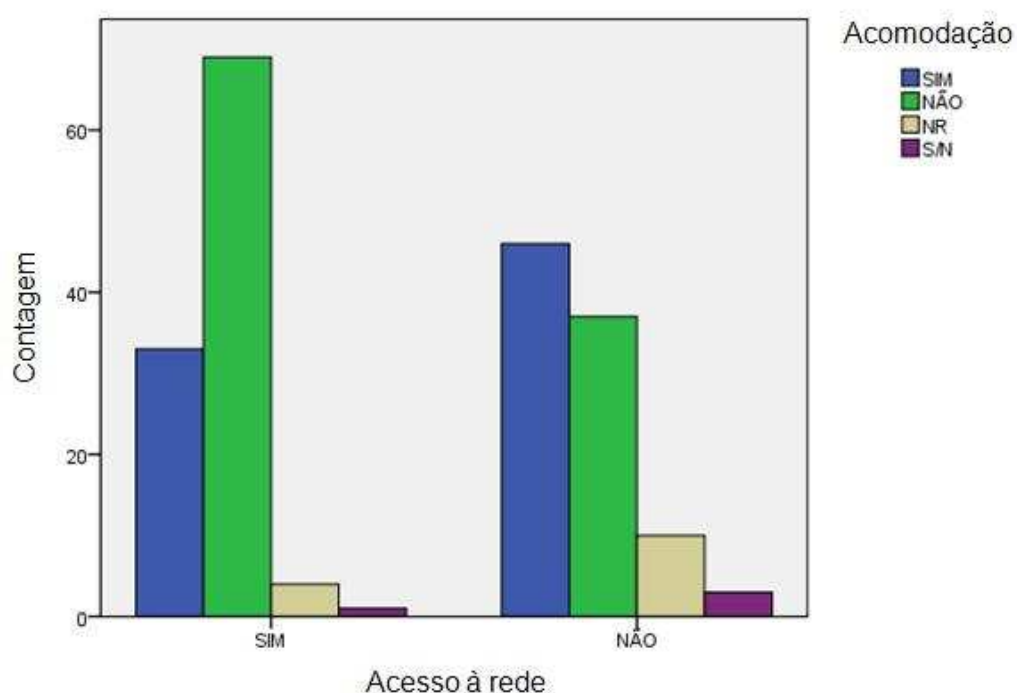
Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 14 e 66.

Tabela 39b – Coeficiente de variação de Pearson

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	14.818 ^a	3	.002
Likelihood Ratio	15.068	3	.002
Linear-by-Linear Association	.398	1	.528
N of Valid Cases	203		

Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 14 e 66.

Gráfico 33 – Cruzamento de dados: Cruzamento de dados referente ao acesso à rede do sistema de assistência social e valores sobre acomodação dos inseridos em programas sociais



Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 14, 15, 17, 18, 25, 26, 32, 33, 39, 40, 47, 48, 51, 52 e 66.

Dos entrevistados que acessam a rede do sistema de assistência social a noção principal é de que aqueles inseridos em programas sociais não se acomodam. Já os que não acessam essa rede responderam que se acomodam. O Coeficiente de variação de Pearson é 0,002, o que demonstra um importante significado para o estudo dessa rede, pois os valores dos seus usuários se aproximam da concepção de direitos.

A pergunta 67 indaga se o entrevistado tem direitos e quais são eles.

Dos 162 entrevistados nos CRAS, 132 responderam que têm direitos, 10 disseram que não têm direitos e 20 não responderam.

Da segunda parte da pergunta: quais são seus direitos, 40 não responderam, 10 disseram que não sabem ou não lembram quais são os direitos, 6 responderam que têm todos os direitos, e os demais citaram: saúde, hospital, medicamento (33), educação (15), segurança (14), alimentação, armazém da família, cesta básica, leite, Vale-Vovó (13), moradia (13), vida mais digna, convivência, bem-estar (13), ir e vir, liberdade, viver em paz, andar, viver, participar de grupos (12), aposentadoria, pensão, auxílio-doença (11), ser ajudado quando necessita (8), trabalho, emprego, independência própria, salário melhor (8), respeito (8), transporte, passagem gratuita (3), reclamar, dizer o que pensa (3), cidadania (3), atendimento preferencial (3), lazer (2), e outros citaram individualmente: roupas, voto, todos os previstos na Constituição, Bolsa Família, empréstimos, CRAS, porque é pobre.

Dos 41 entrevistados nas moradias e ONGs, 37 responderam que têm direitos e 4 não responderam a pergunta. Dos 37, 9 não souberam dizer quais são seus direitos ou não lembraram, 2 não responderam e os demais disseram: saúde, auxílio doença, usufruir do posto de saúde, médico, remédios (11), ir e vir, liberdade, de viver a vida na segurança, proteção, atendimento da polícia, livre-arbítrio (7), trabalho, carteira de trabalho, porque o trabalhador tem direito (8), escola, educação (5), moradia, não passar necessidade (4), todos os direitos concedidos (4), ser respeitada como pessoa, ser atendida, ouvida, se expressar, reclamar (3), poucos: a cidadania, difícil de conseguir os direitos (2), pagar os impostos (1), advogado (1).

Diante dessas respostas, parece que muitos entrevistados têm pouca noção sobre direitos ou mesmo desconhecem os direitos sociais, garantidos pela Constituição Federal, pois citaram direitos individuais e políticos, além de citarem nomes de programas sociais e alguns até mesmo demonstraram pouco conhecimento a respeito dos direitos, pois um afirmou que “pagar os impostos” é direito e, outros mais, afirmaram que não têm direitos, o que pode significar, não somente uma fragilidade na noção sobre direitos, mas sim expressar a experiência cotidiana da negação dos direitos, que mesmo que fossem reconhecidos não fazem parte da experiência social dos usuários que expressam essas noções. Dessa forma, pode haver um atraso no exercício da cidadania, pois o não reconhecimento, a negação e alguns valores sobre os direitos leva a população à subalternidade e

subserviência e a pensar que os serviços públicos são apenas uma ajuda do governo, e que eles são merecedores porque são pobres. Porém,

O direito social é um produto histórico, construído pelas lutas da classe trabalhadora, no conjunto das relações de institucionalidade da sociedade de mercado, para incorporar o atendimento de suas necessidades sociais à vida cotidiana.

Compõe o direito social a idéia de que as dificuldades enfrentadas pelos homens para viver com dignidade serão assumidas coletivamente pela sociedade, com supremacia da responsabilidade de cobertura do Estado, que deverá criar um sistema institucional capaz de dar conta dessas demandas. E, no seu estágio maduro, a sociedade tem usado da jurisdição para garantir o acesso de todos aos direitos, civis, políticos ou sociais, sendo que as constituições têm sido os mecanismos que representam essa pactuação (COUTO, 2004, p. 183).

Couto (2004, p. 184) complementa que, no Brasil, devido aos traços paternalistas, clientelistas e patrimonialistas que se mantiveram constantes na relação Estado, elites brasileiras e povo em geral, além da ausência de uma burguesia expressiva e de uma classe operária ativa, o campo dos direitos expandiu-se com uma concepção vinculada ao favor e ao compadrio, com consequências na sua consolidação, de forma a dificultar, impedir, evitar condições plausíveis para o exercício da cidadania.

E uma dessas formas pode estar explicitada nos dados aqui descritos em relação à falta de conhecimento dos entrevistados sobre ter direitos sociais e saber quais são eles.

A pergunta 68 questiona sobre a diferença entre “ter direitos” e “ser ajudado”.

As respostas do grupo de 162 entrevistados nos CRAS foram bem diversificadas quanto ao entendimento sobre direitos e ajuda: acredita não haver diferença entre ter direitos e ser ajudado (13), apenas citou alguns direitos ou disse que todos têm direitos (8), não soube responder (23), não respondeu (30). Dos demais, alguns apenas responderam o que é ter direitos: “exigir o que precisa”, “tem muita diferença: quem tem direito não precisa ser ajudado”, “a diferença é que deve conquistar o seu direito”, “quando está desempregado tem direito”, “tem direito porque paga imposto”, “quem tem direito procura em algum meio público”, “porque lutou, trabalhou para ter direitos e não ajuda”, “direitos você conquista”.

Outros responderam somente o que é ser ajudado: “é difícil ser ajudado”, “sempre precisa de ajuda”, “quem precisa tem que ser ajudado”, “ser ajudado é ter direito”, “quem não é ajudado tem mais força para ir trabalhar”.

E outros ainda responderam o que é direito e o que é ajuda: “direitos é o que o Estado nos assegura e ajuda é receber uma mão amiga na hora da necessidade”, “ter direito é exercer o direito, ajuda é ser dependente”, “direito é formação futura, ajuda é humilhação”, “os direitos são para todos, a ajuda é para os necessitados que não podem trabalhar”, “direito é você ter onde morar, dormir, estudar, se alimentar, trabalhar, etc., ajuda é um complemento para sua melhoria em todos esses citados”, quem tem direitos tem mais capacidade, quando é ajudado tem mais dificuldades e precisa ser ajudado”.

Do segundo grupo de 41 entrevistados (nas moradias e ONGs), 19 não responderam, um disse que não há diferença, e os demais (21) responderam: “ajuda é para os necessitados, quem tem mais dinheiro tem mais acesso aos direitos”, “ajuda não está na lei, mas pode precisar porque não está trabalhando e recebe da igreja e da família”, “quem é ajudado não tem direitos”, “tenho direito porque eu trabalho e pago impostos, “sou ajudada pela família”, “ajuda é por livre e espontânea vontade; direito é uma obrigação”, “ajuda é piedade”, “ajuda é acomodação”, “ser ajudado é ser dependente e ter direitos é lutar por eles”, “quando não se sabe quais são os direitos e como acessá-los a pessoa é ajudada”, “ser ajudado é mais difícil”.

Observa-se o quanto as categorias “ajuda” e “direitos” não estão claras para os entrevistados. Dos 203 entrevistados, 72 não responderam ou não souberam responder, 14 acreditam não haver diferença entre os termos, 19 vincularam os direitos à ajuda e vice-versa, outros 19 demonstraram uma noção dos direitos que são conquistados, ampliados e reclamáveis, dever do Estado e exercício de cidadania. Quanto à ajuda, 79 expressaram valores voltados à caridade, solidariedade, dependência, acomodação, à arbitrariedade, à espontaneidade, à ausência de direitos.

Dessas respostas pode-se entender que os valores e noções dos entrevistados parecem distanciar-se da concepção dos direitos como construções históricas, que acarretam a implementação de políticas públicas de corte social e que o Estado assume como dever. Tais valores aproximam-se, portanto, da cultura política brasileira conforme estudos de Sales, Telles e outros autores já citados.

Nesse sentido as políticas, programas e projetos sociais são respostas às demandas da população e fazem parte da constituição da cidadania quando tem nos direitos o fundamento da política. Todavia, ao mesmo tempo em que as políticas sociais asseguram os direitos significando a consagração jurídica de reivindicações populares, também significam a consagração do

que é aceitável para as elites político-econômicas (KAUCHAKJE, 2005b, p. 5-6).

Enquanto que a ajuda vincula-se à caridade e benevolência, partindo de ações caritativas, que imprimem um abismo entre o que pede e o que oferece, criando laços de dependência e uma relação de subalternidade e subserviência, bem distante do discurso relacionado à conquista e ampliação de direitos e exercício da cidadania.

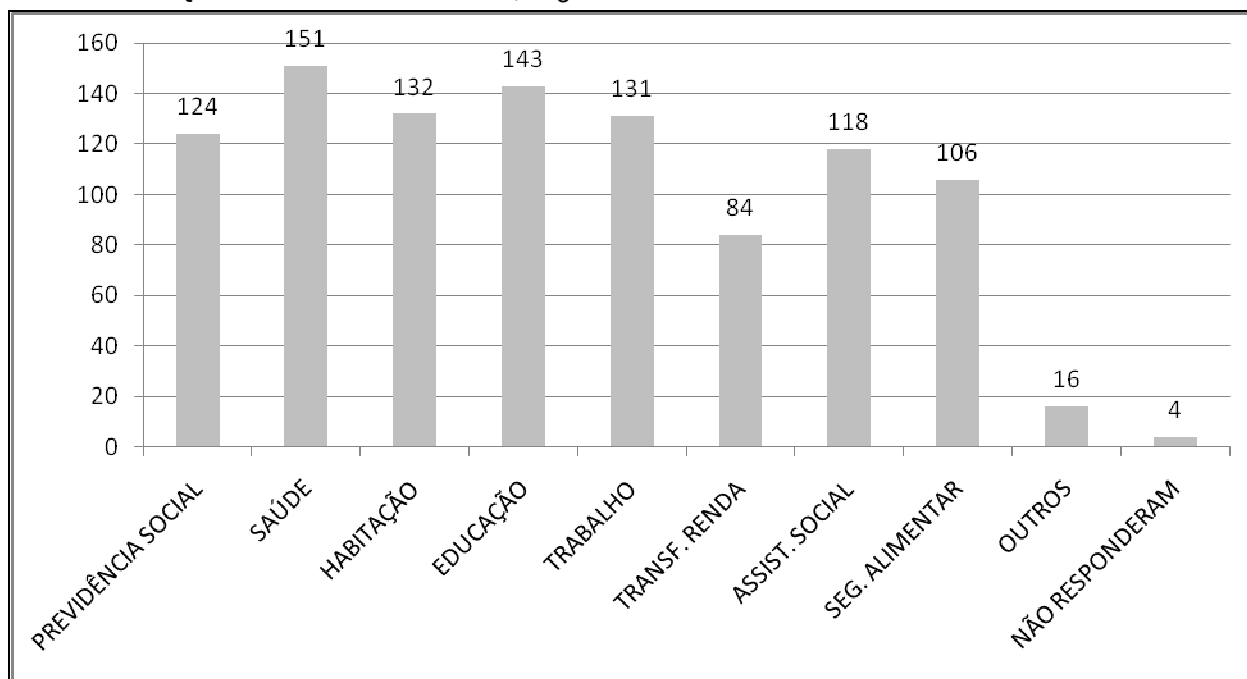
“Ajudar” tem como sinônimos auxiliar, socorrer, facilitar e prestar assistência. E aqui nesta pesquisa pode-se entender que a ajuda prestada aos entrevistados efetiva-se porque eles precisam auxílio e socorro devido a terem necessidades sociais e estarem destituídos e/ou sem acesso aos direitos de cidadania, vivendo em precárias condições. Eles mesmos afirmaram que “quem precisa tem que ser ajudado” e “ajuda não está na lei, mas pode precisar porque não está trabalhando e recebe da igreja e da família”.

Conforme tratado por Teresa Sales (1994, p. 26), sobre a “cidadania concedida”, presente na gênese da construção da cidadania brasileira e vinculada a uma não-cidadania de homens livres e pobres que dependiam de favores dos senhores territoriais, que detinham o poder do mando, para poder usufruir dos direitos de cidadania civil. Perpetuou-se com o compromisso coronelista, marcado pelos mecanismos de patronagem e clientelismo da Primeira República. E continua devido à nossa estrutura agrária, assentada no grande domínio territorial. “O pedir, para além do obedecer, que faz parte do cerne da cultura política da dádiva, implica necessariamente um provedor forte.”

A partir desse raciocínio pode-se entender o porquê da confusão que existe no Brasil quando se discute as diferenças entre direitos e ajuda, ao se considerar que os direitos de cidadania nasceram com esse ranço voltado à ajuda e à benevolência.

A questão 69 apresenta uma lista para que os entrevistados assinalem todas as opções que consideram como direitos sociais.

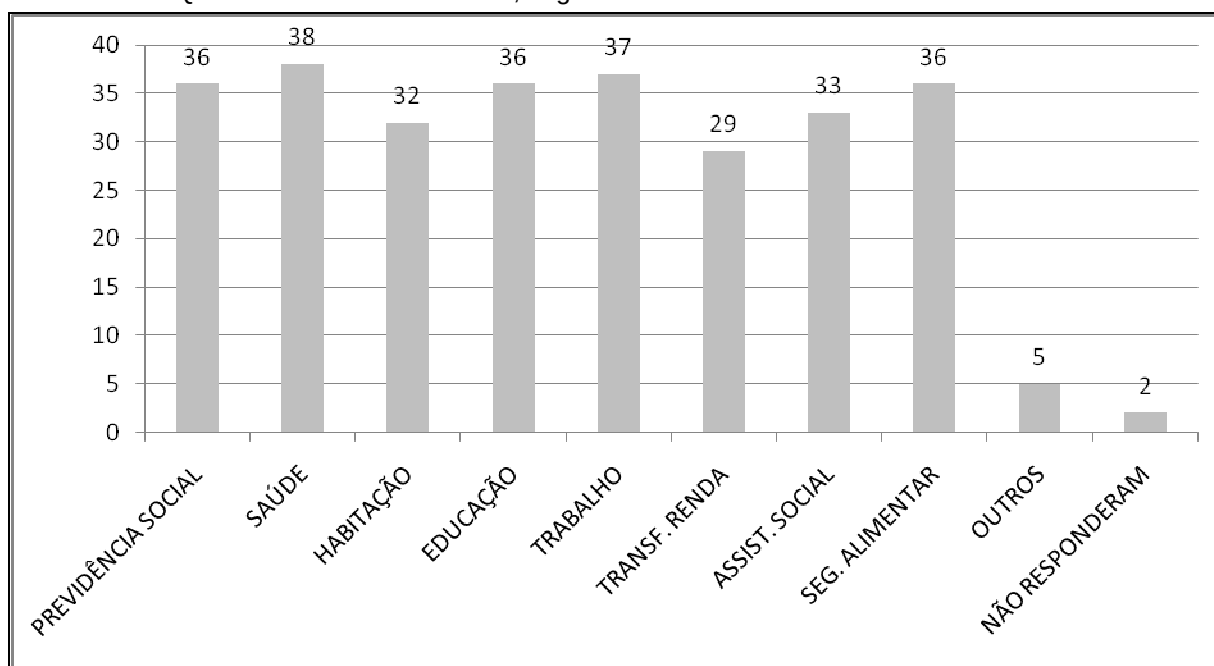
Gráfico 34a – Quais são os direitos sociais, segundo os entrevistados nos CRAS



Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 69.

As respostas do grupo de 162 entrevistados nos CRAS apresentaram uma certa homogeneidade em relação ao que consideram ser direitos sociais da lista apresentada, sendo citados nessa ordem decrescente de indicações: saúde, educação, habitação, trabalho, previdência social, assistência social, segurança alimentar e nutricional e transferência de renda. Quatro entrevistados não responderam e 16 citaram: segurança (6), saúde pública (1), salário justo (1), pensão por morte (1), estatuto do idoso (1), visita em casa (1), respeito (1), operação (1), ajuda do governo (1), ajuda (1), sem se aproveitar dos direitos (1).

Gráfico 34b – Quais são os direitos sociais, segundo os entrevistados nas moradias e nas ONGs



Fonte: Pesquisadora. Referente pergunta 69

Apesar da pouca diferença entre as citações, ainda prevaleceu no grupo dos 41 entrevistados, o direito à saúde como o mais citado e a transferência de renda como o menos citado. Dois não responderam e cinco entrevistados citaram: ajuda para medicamentos (2), liberdade (1), ir e vir (1) e um não mencionou.

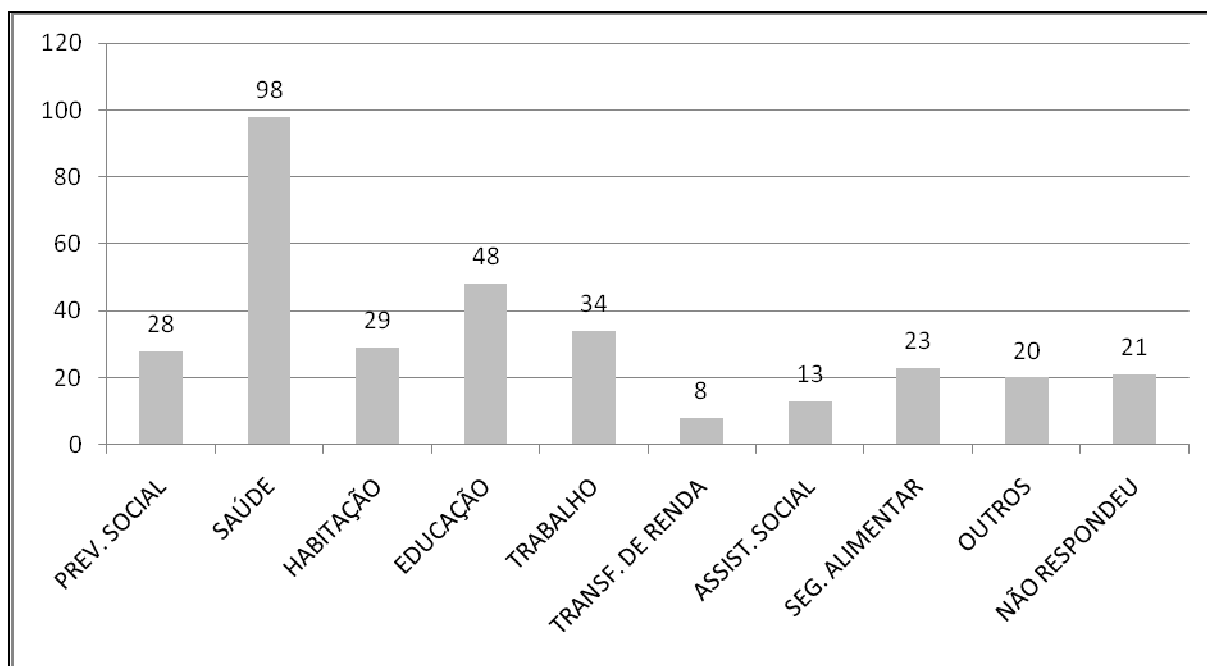
Observa-se na análise dessa pergunta que a maioria dos entrevistados dos dois grupos reconhece primeiramente os direitos à saúde e educação, pelo fato de serem direitos sociais já consolidados. Essa noção também se vincula ao fato de serem oferecidos por meio de políticas sociais públicas universais, destinadas a toda a população brasileira, independente de qualquer critério de inclusão, oferecendo mais publicização e valores mais próximos da garantia de direitos.

Enquanto que as políticas de transferência de renda parecem permanecer com valores mais distanciados da garantia de direitos pelos entrevistados, mesmo considerando-se que a maioria deles participa do Programa Bolsa Família, o maior programa de transferência de renda e responsável por uma redução da desigualdade social brasileira, conforme já referenciado por Arbix (2007, p. 132; 136; 138). Aproximadamente a metade dos entrevistados não reconheceu esse direito. Inclusive apresentou valores mais direcionados ao recebimento de uma ajuda que o

governo oferece, do que a garantia de um direito, devido à situação de pobreza ou extrema pobreza da sua família, conforme resultados já analisados da questão 66.

A pergunta 70 questiona quais dos direitos citados na questão anterior são os mais importantes e por quê.

Gráfico 35a – Dos direitos sociais quais são os mais importantes, segundo os entrevistados nos CRAS

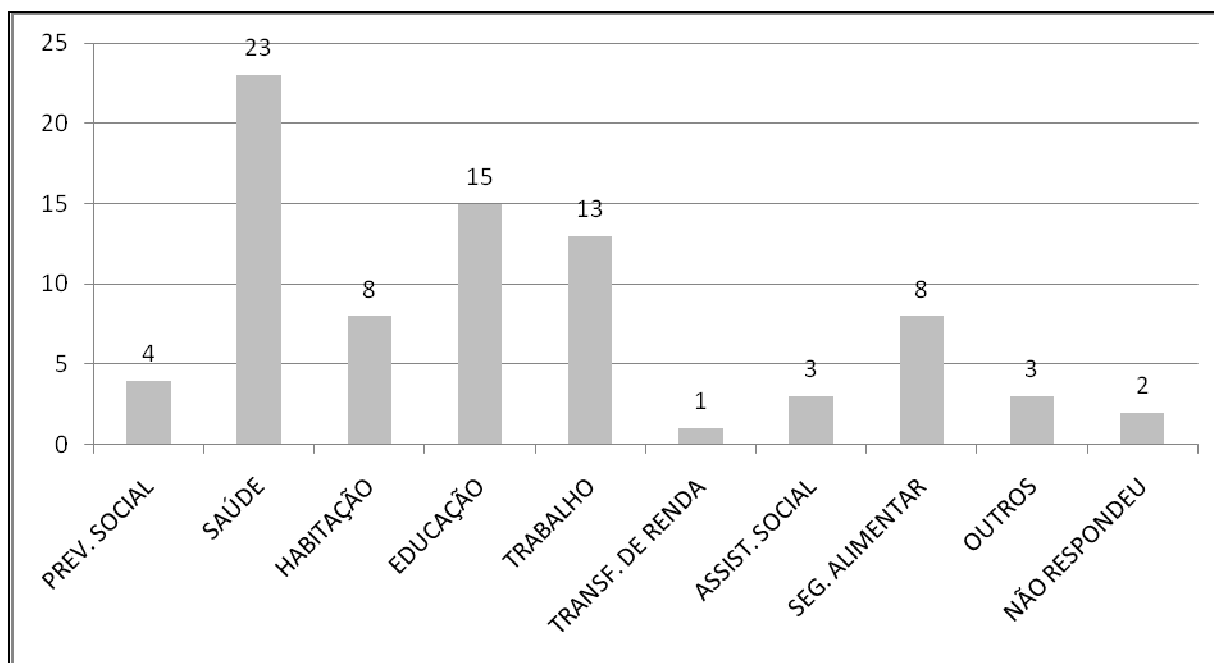


Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 70.

Com os dados desta pergunta foi possível observar mais claramente o resultado já apresentado na questão anterior pelo grupo dos 162 entrevistados, que teve aqui algumas mudanças, mas manteve aquela mesma colocação: saúde em primeiro lugar e transferência de renda em último. Nas justificativas referentes às indicações da saúde como o direito social mais importante, compareceram: “é essencial para poder trabalhar”, “a pessoa tendo saúde tem tudo”, “porque é o que mais o povo precisa”. Nas justificativas referentes à educação: “porque adquire conhecimentos e com isso possibilidade de autonomia”, “vai poder conseguir trabalho”, “nível mais elevado da população”. Referentes ao trabalho: “pois é através dele que conseguimos o que precisamos”, “para podermos ser um cidadão”, “porque ganhando bem não precisa de ajuda”. Referente à segurança: “segurança é fundamental”. Referente à assistência social: “porque reclama e conversa e a

assistente social encaminha”. Referente à habitação: “primeiro ter onde dormir e comer”. Outras respostas: “pois com saúde e boa educação não precisamos de esmolas como bolsa família”, “sem casa não tem como trabalhar e morar, sem saúde é sem opção”.

Gráfico 35b – Dos direitos sociais quais são os mais importantes, segundo os entrevistados nas moradias e ONGs



Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 70

O segundo grupo de 41 entrevistados manteve a saúde como o direito mais votado e a transferência de renda como o menos votado. Três entrevistados indicaram outros direitos: segurança e lazer, e um indicou o programa Bolsa Família, que é da política de transferência de renda, vinculada à assistência social. Nas justificativas responderam: “previdência e saúde, pois não vamos trabalhar pro resto da vida. E saúde é o mais importante”, “sem o trabalho não vivemos”, “saúde, todos precisam, habitação, onde morar, educação, para as crianças, trabalho, ter como se manter”.

Observa-se como os entrevistados direcionam a importância dos direitos às necessidades sociais vinculadas ao cotidiano da vida social, ou seja, vinculadas à saúde, para garantir ao trabalhador as condições de obter o sustento familiar e o acesso à educação, para adquirir conhecimentos e condições de obter um trabalho melhor. Segundo Kauchakje (2001b, p. 23), essas duas políticas citadas – saúde e

educação – juntamente com a previdência social e a transferência de renda formam o “núcleo duro deste sistema que se reporta direta ou indiretamente ao mundo do trabalho”.

O reconhecimento dos direitos pelos trabalhadores, por meio de lutas e movimentos sociais, é que mobiliza o Estado na elaboração de políticas sociais capazes de garantir tais direitos.

Na verdade, a participação política dos trabalhadores no processo de reconhecimento dos direitos sociais, por meio das lutas reivindicatórias, é determinante para que o Estado crie mecanismos de enfrentamento dos problemas sociais.

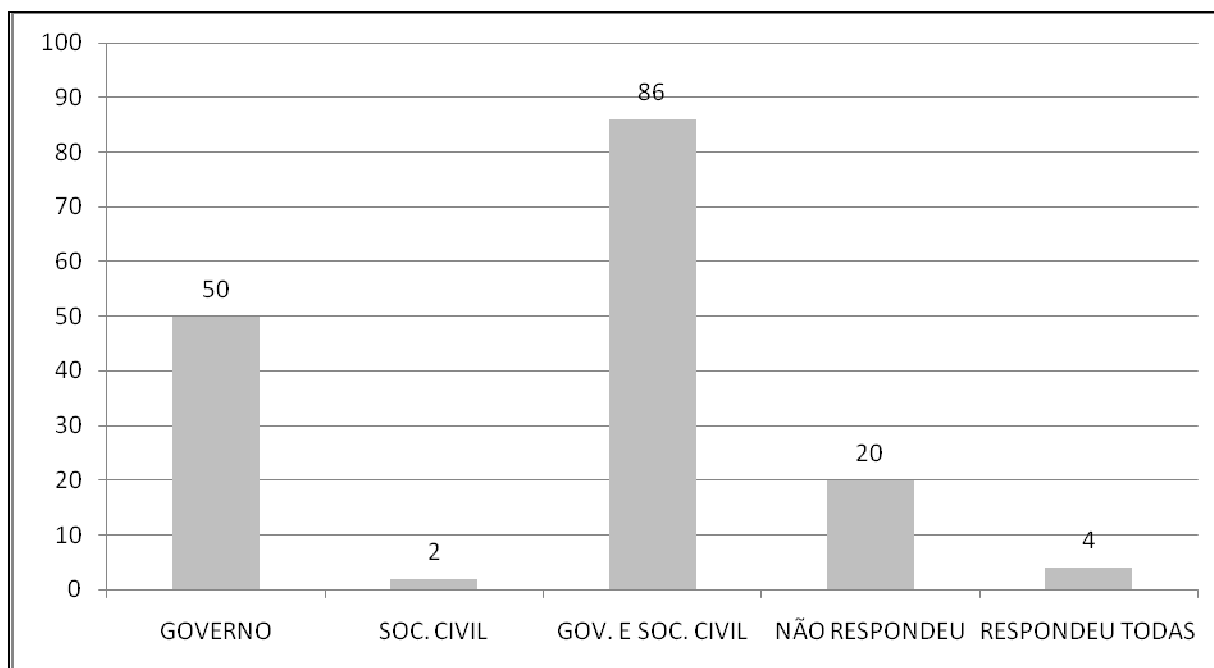
É assim que, ao analisarmos as políticas sociais, devemos considerá-las, metodologicamente, como um movimento do capital e dos movimentos sindicais e sociais organizados, posto que não podemos considerá-las simplesmente como formas de mascaramento das contradições sociais, mas também como uma manifestação da cidadania na tessitura da luta política dos trabalhadores (TORRES, 2002, p. 131).

Quanto à assistência social, considerada por muitos entrevistados na questão anterior como sendo um direito social, foi apontada aqui, nesta pergunta, como sendo um dos direitos menos importantes, ficando em 9º lugar dentre os entrevistados nos CRAS e em 6º lugar dentre os entrevistados nas moradias e ONGs. Isso pode estar relacionado às origens da proteção social, e em especial dessa política, que foi inicialmente direcionada somente ao atendimento dos “pobres, carentes e necessitados”, termos que podem ser entendidos aqui como adversos à cidadania, ou ainda excludentes de direitos de cidadania, e que vem se reproduzindo ao longo do tempo, apesar de tantas conquistas, perpetuando-se esse ideário, pois a população inserida nos programas fica reconhecida apenas pelas suas carências e ausências (e não como aquela que é explorada pelo sistema e destituída de direitos, ou sem acesso aos direitos), fazendo transparecer que ela é a culpada pela sua própria condição.

A assistência social tem sido historicamente o lugar de atendimento das carências dos segmentos mais empobrecidos da população. Os serviços assistenciais, por se destinarem aos excluídos do mercado de trabalho, acabam operando um perverso processo de negação e de fragmentação da identidade social dos indivíduos e grupos aos quais se dirigem [...] Para ter acesso, ainda que insatisfatório, a algum serviço ou programa público, é preciso provar a condição de não-cidadão (RAICHELIS, 2000, p. 149).

A penúltima questão do formulário, de número 71, questiona de quem é a responsabilidade por oferecer programas e serviços sociais na área da assistência social e também em outras áreas como educação e saúde. As opções de resposta são 3: só o governo, só a sociedade civil, ou governo e sociedade civil. E por quê.

Gráfico 36a – Quem é responsável por oferecer programas e serviços sociais na área da assistência social e também em outras áreas como educação e saúde, segundo os entrevistados nos CRAS



Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 71.

Dos 162 entrevistados nos CRAS, 86 responderam que o responsável é o governo e a sociedade civil juntos, 50 disseram que é só o governo e 2 só a sociedade civil. Vinte não responderam e 4 assinalaram todas as questões anulando a resposta.

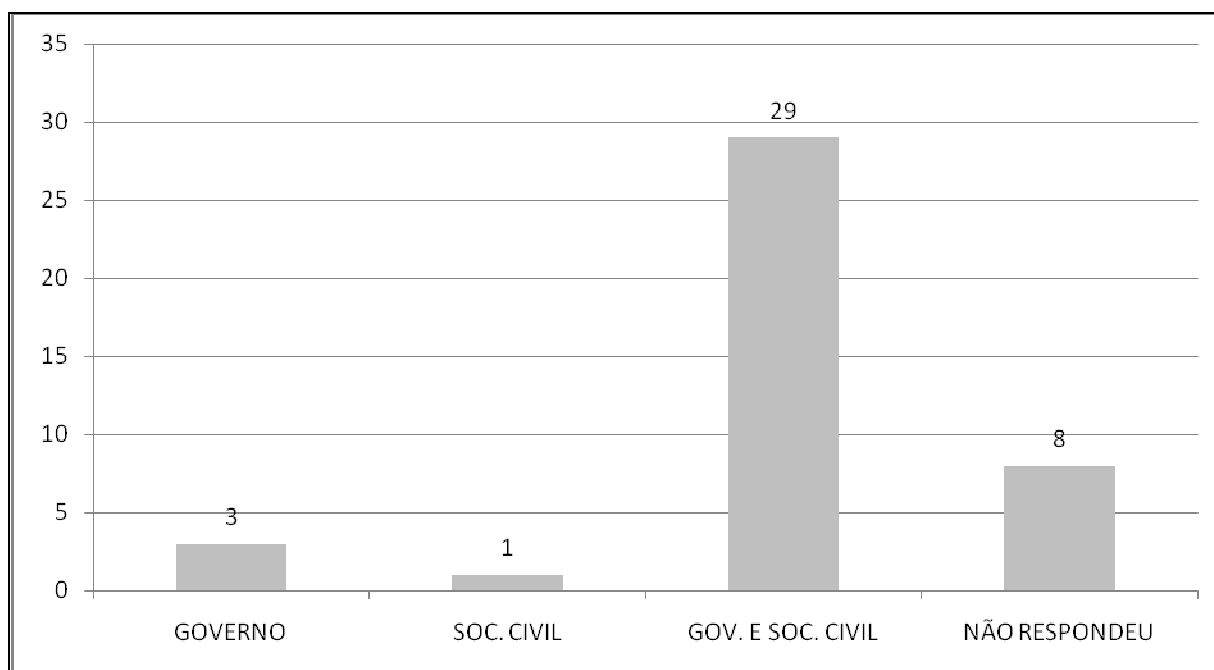
Dos 86 que disseram que o responsável pelos programas sociais é o governo e a sociedade civil, 41 não justificaram, os demais responderam: “para que haja uma maior abrangência”, “a união faz a força”, “os dois têm deveres juntos”, “governo dá, mas a família tem que educar”, “porque o povo tem que aprovar, ter acordo”, “porque um só não consegue resolver”, “um ajuda o outro”.

Dos 50, que afirmaram ser somente o governo o responsável, 21 não justificaram. Dos demais, há as seguintes respostas: “porque tem condições de resolver sozinho, possui muito dinheiro”, “governo manda em tudo”, “foram eleitos”,

“porque tem mais capacidade”, “porque nós elegemos ele”, “é obrigado dar benefício”, “o governo é que tem que dar ajuda para as pessoas”.

E dos dois que responderam que a responsabilidade é da sociedade civil, um não soube justificar e o outro se contradisse afirmando que “é o governo que dá a maioria das coisas”.

Gráfico 36b – Quem é responsável por oferecer programas e serviços sociais na área da assistência social e também em outras áreas como educação e saúde, segundo os entrevistados nas moradias e ONGs



Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 71.

Desse segundo grupo de 41 entrevistados, 3 responderam que é o governo, um respondeu que é a sociedade civil, 29 que é o governo e a sociedade civil juntos os responsáveis pelos programas sociais de assistência social, educação e saúde, e 8 não responderam à pergunta. As justificativas sobre a resposta que indica ser o governo e a sociedade civil juntos os responsáveis são: “juntos melhoram a qualidade”, “é obrigação de ambos”, “só o governo não vence atender”, “a força é maior dos dois juntos”, “um ajuda o outro, o governo tem responsabilidade e a sociedade tem que se ajudar”, “quanto mais pessoas interessadas os problemas se resolvem mais facilmente”, “nenhum dos dois pode fazer sozinho”.

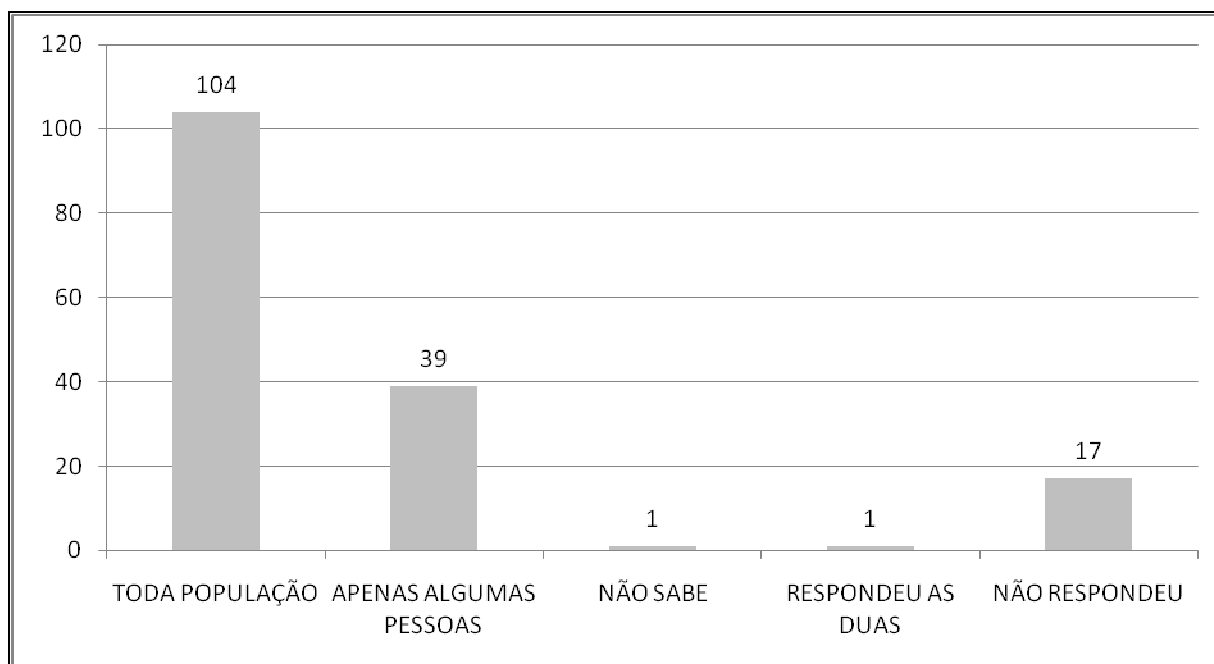
Para a maioria dos entrevistados, a oferta de programas e a prestação dos serviços sociais devem ser executadas em conjunto pelo governo e pela sociedade

civil organizada. Conforme a legislação, as políticas sociais, embora sejam de competência do Estado, desde sua elaboração, implementação, execução e avaliação, nas três esferas de governo, podem e devem ter a participação da sociedade civil organizada e de organizações sociais como as ONGs.

Nesta pesquisa, salienta-se a participação das organizações da sociedade civil em relação à execução da política de assistência social, devido à heterogeneidade de conformação da rede do sistema de assistência social, pois, além dos órgãos públicos e seus equipamentos relacionados às políticas sociais, as ONGs envolvem-se por meio de parcerias, convênios e contratos de gestão com o poder público, e oferecem à população usuária, projetos, serviços e ações sociais relacionados às políticas sociais.

E a última pergunta da pesquisa, de número 72, questiona quem deve ser atendido pelos programas e serviços sociais na área da assistência social, educação e saúde, dentre outras, se toda a população ou apenas alguns grupos, quais são esses grupos e por quê.

Gráfico 37a – Quem deve ser atendido pelos programas e serviços sociais na área da assistência social e também em outras áreas como educação e saúde, segundo os entrevistados nos CRAS



Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 72.

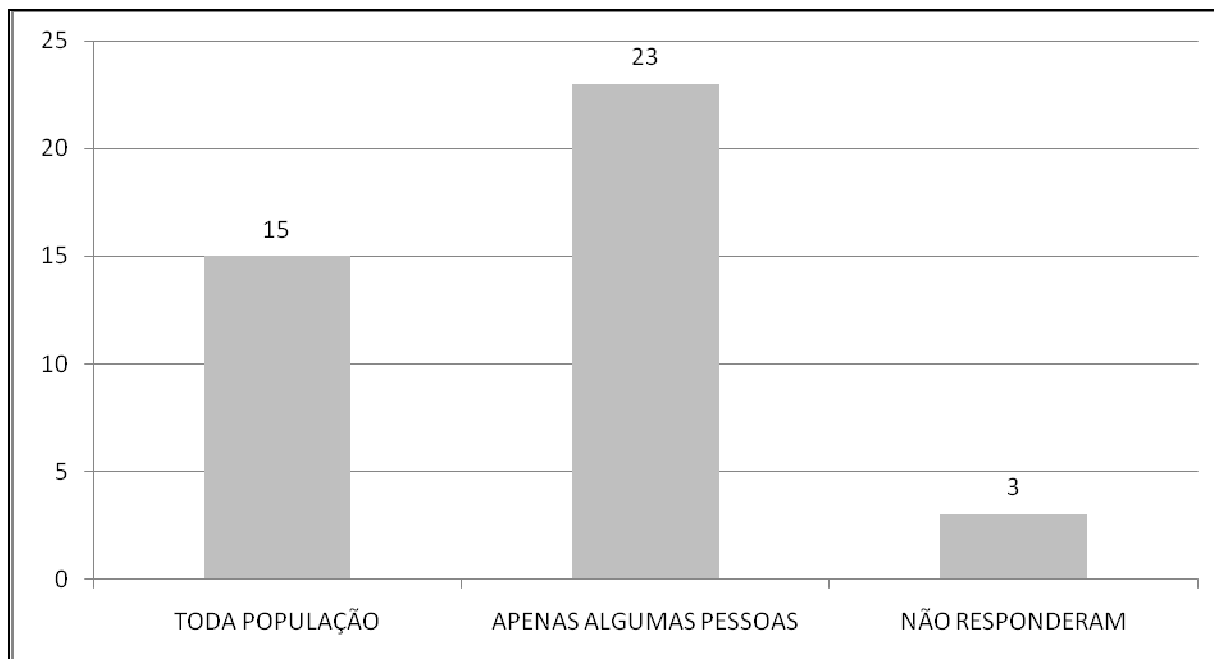
Dos 162 entrevistados nos CRAS, 104 responderam que toda a população deve ser atendida, 39 responderam que apenas algumas pessoas ou grupos, 17 não responderam, um respondeu as duas alternativas e um disse que não sabia responder a pergunta.

Dos 104 que responderam que toda a população deve ser atendida pelos programas de assistência social, educação e saúde, houve justificativas como: “temos esses direitos”, “não deve haver discriminação entre a população”, “os direitos são de todos”, “direitos do cidadão e bem-estar do contribuinte”, “igualdade para todos”, “porque todos pagamos impostos”, “para exercer os nossos direitos”, e outras como “porque todos precisam”, “porque todos são filhos de Deus”, “todos são seres humanos”, “todos um dia vão precisar de ajuda”.

Dos 39 que responderam que apenas algumas pessoas têm o direito aos programas da assistência social, educação e saúde, as respostas foram: grupos de baixa renda, necessitados, pobres e quem mais precisa, apontados por 26 entrevistados, com justificativas como: “porque precisam mais de ajuda”, e “os de salários menores”. Ainda compareceram outras respostas, como: “quem está em situação de risco”, “a família, crianças e idosos”, “aquelas que não se acomodam em

casa quando estão sendo ajudadas”, “moradores de rua”, “conforme a necessidade de cada um”, com as seguintes justificativas: “são os que mais precisam, é injusto dar esse direito para quem é rico”, “porque não tem de onde tirar”.

Gráfico 37b – Quem deve ser atendido pelos programas e serviços sociais na área da assistência social e também em outras áreas como educação e saúde, segundo os entrevistados nas moradias e ONGs



Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 72.

Desse grupo de 41 entrevistados, 15 responderam que toda a população deve ser atendida pelos programas de assistência social, educação e saúde, dentre outros. Vinte e três responderam que apenas algumas pessoas devem ser atendidas. E 3 não responderam a pergunta.

Dos 15 que responderam que toda a população deve ser atendida, comparecem justificativas como: “todos têm direito”, “se são brasileiros têm direitos”, “todos são iguais”, “porque todos nós precisamos, ninguém é melhor que ninguém”, “todos têm problemas”, “em graus diferentes, mas todos precisam”.

Dos 23 entrevistados que marcaram a opção “apenas algumas pessoas”, observa-se as seguintes respostas relacionadas ao grupo social que deve ser atendido pelos programas: “classe baixa”, “os mais pobres”, “os de baixa renda”, “famílias com idosos, desempregados e crianças”, “só quem tem problemas como de

álcool e os doentes”, “os mais necessitados”, “os mais carentes”. E as justificativas são: “por não terem recursos e serem malquistos pela sociedade”, “para formar os adultos e porque os idosos não tiveram oportunidade”, “se fosse para todos não haveria recursos suficientes”, “quem tem condições não precisa”, “porque sofre muito”, “porque necessitam mais”, “os mais carentes precisam ter um acompanhamento”.

Na análise geral dessa última pergunta observa-se que os dois grupos de entrevistados apresentaram pontos de vista diferentes em relação a quem acham que deve ser atendido pelos programas de assistência social, educação e saúde. O grupo de entrevistados nos CRAS, na maioria, respondeu que toda a população deve ser atendida, mas justificou de duas formas diferentes: ou pelo viés dos direitos, ou pelo viés das carências e necessidades humanas. Já o grupo de entrevistados nas moradias, na maioria, respondeu que apenas algumas pessoas deveriam ter acesso aos programas sociais e indicaram os grupos mais empobrecidos, com doentes, desempregados, crianças ou idosos na família. E as justificativas beiram dois eixos: um eixo referente ao empobrecimento que causa carência de recursos e falta de oportunidade e outro eixo que exclui os mais abonados (porque não precisam), direcionando a quem precisa de atendimento.

Os entrevistados nos CRAS responderam que os programas sociais devem ser destinados a toda a população, enquanto que os entrevistados nas moradias e ONGs responderam que devem ser direcionados a alguns grupos sociais. Esse resultado dos entrevistados nos CRAS pode estar relacionado com a própria inserção dos usuários nos programas e projetos dos CRAS, significando um resultado positivo do trabalho educativo para a cidadania.

Tabela 40a – Frequência e porcentagem referente a quem os entrevistados acreditam que deve ser atendido pelos programas sociais

			Porcentagem	Porcentagem
	Frequência	Porcentagem	válida	acumulada
TP	118	58.1	58.1	58.1
AAP	63	31.0	31.0	89.2
NR	22	10.8	10.8	100.0
Total	203	100.0	100.0	

Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 72.

Tabela 40b – Cruzamento de dados entre quem acessa a rede do sistema de assistência social e quem deve ser atendido pelos programas sociais

			QUEM			
			TP	AAP	NR	Total
Rede	SIM	Count	56	46	5	107
		% Rede	52.3%	43.0%	4.7%	100.0%
		% QUEM	47.5%	73.0%	22.7%	52.7%
	NÃO	Count	62	17	17	96
		% Rede	64.6%	17.7%	17.7%	100.0%
		% QUEM	52.5%	27.0%	77.3%	47.3%
Total	Count	118	63	22	203	
	% Rede	58.1%	31.0%	10.8%	100.0%	
	% QUEM	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

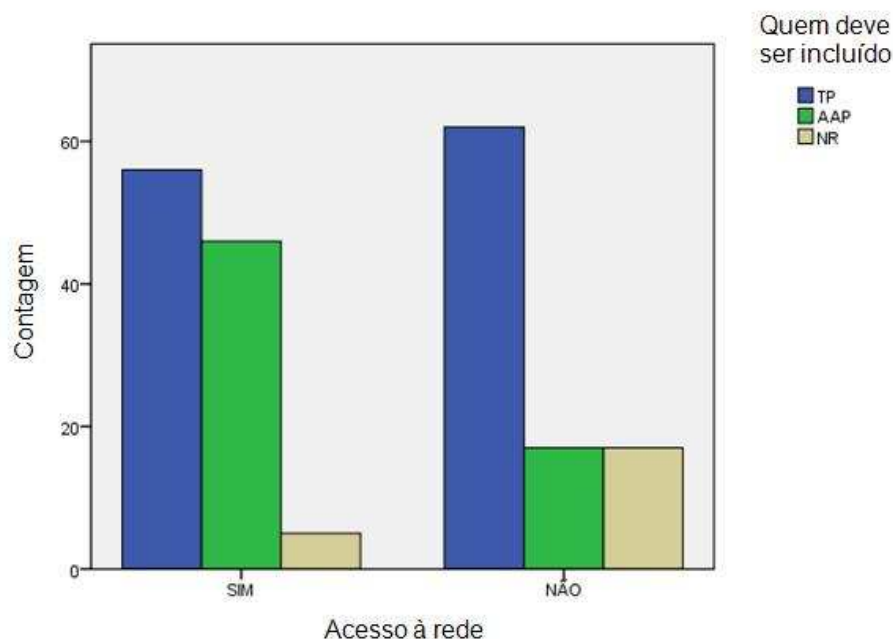
Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 72.

Tabela 40c – Coeficiente de variação de Pearson

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	19.661 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	20.491	2	.000
Linear-by-Linear Association	.007	1	.935
N of Valid Cases	203		

Fonte: Pesquisadora. Referente à pergunta 72.

Gráfico 38 – Cruzamento de dados: acesso à rede do sistema de assistência social dos 203 entrevistados e quem deve ser atendido pelos programas sociais



Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 14, 15, 17, 18, 25, 26, 32, 33, 39, 40, 47, 48, 51, 52 e 72.

O grupo de entrevistados que não acessa a rede do sistema de assistência social tem uma noção de que toda a população deve ser atendida pelos programas sociais. Dentre os que acessam a rede ainda prevaleceu essa mesma noção voltada a toda a população, porém é grande o número de entrevistados que respondeu direcionando os programas sociais a apenas alguns grupos ou pessoas. O Coeficiente de Variação de Pearson é 0,000 e demonstra toda a sua importância no estudo dessa rede de políticas, que garante direitos e deve se voltar a toda população usuária, buscando inseri-la em programas, projetos e serviços sociais, de forma a garantir o seu acesso aos direitos e exercício da cidadania.

Os objetivos arrolados na legislação social referentes às políticas da assistência social, saúde, educação e demais políticas sociais visam a garantia dos direitos sociais e não a ajuda os necessitados. Porém, as noções dos entrevistados são distantes disso e próximas, possivelmente, ao seu cotidiano, no qual seus direitos são desrespeitados e próximos também da cultura política brasileira sobre direitos sociais, conforme já discutido.

E aqui é preciso lembrar também que nem todas as políticas sociais possuem caráter universal, disponível para todos os cidadãos brasileiros, como é o caso da saúde, da educação, da assistência social e da segurança alimentar e nutricional. Embora a assistência social e a segurança alimentar e nutricional sejam universais em sua origem, porém seletivas pelo recorte de renda socioeconômico exigido para inserção em alguns de seus programas sociais. A previdência social, por exemplo, é contributiva. Enfim, as características próprias de cada política social direcionam os seus programas, projetos e serviços sociais a um determinado grupo populacional. Kauchakje (2009, p. 12) exemplifica

Políticas-programas redistributivos, cuja centralidade está na distribuição indireta de bens e recursos socioeconômicos, culturais e naturais pela mediação das políticas sociais,

Políticas-programas emergenciais, voltadas ao atendimento das situações de risco pessoal e social e ambiental,

Políticas-programas de construção de autonomia para possibilitar a superação da situação de sujeição, subalternidade e estigmatização vinculados a exclusão socioeconômica, sócio-cultural e espacial, isto é, empobrecimento, desemprego, negligência, abandono, violência, discriminação (étnico-cultural, de gênero, necessidade especial, ciclo de vida entre outros),

Políticas-programas de apoio ao desenvolvimento local e regional que objetivam reconfigurar, reordenar e potencializar as atividades econômicas e da rede de serviços locais e regionais.

Num país com uma exarcebada desigualdade social, como no Brasil, as políticas-programas focalizados no interior de políticas universais se fazem necessários, justamente para reduzir essa desigualdade, no sentido de elevar as condições de vida daqueles mais desprotegidos socialmente e em precárias condições de subsistência humana.

Da segunda parte do segundo bloco da pesquisa, que trata da rede acionada no âmbito da política de assistência social, e desse último bloco de perguntas, referente aos valores que os entrevistados possuem sobre o direito à assistência social, foi possível identificar as categorias para análise.

Para tanto, foram escolhidas três perguntas do tipo aberta, relacionadas ao tema e objeto da presente pesquisa. As categorias foram escolhidas tanto pelo seu maior comparecimento quanto pela sua ausência nas respostas.

Tabela 41 – Categorias de análise

Perguntas	Categorias de análise	Frequência de ocorrência = %
62 – O que é Assistência Social?	Ajuda	80 = 39,41%
	Direito	0 = 0,00%
68 – Qual a diferença entre ter direitos e ser ajudado?	Obrigação	3 = 1,48%
	Necessitados	10 = 4,93%
72 – Quem deve ser atendido pelos programas sociais?	Necessitados	23 = 11,33%
	Carentes	6 = 2,96%
	Pobres	4 = 1,97%

Fonte: Pesquisadora. Referente às perguntas 62, 68 e 72.

A categoria ajuda está relacionada às ações pertinentes às relações sociais que se desenvolvem nos territórios, no âmbito da solidariedade da dádiva. Estão relacionadas aos laços de pertencimento, comunitários e religiosos (como família, vizinhança, amigos, associações, igrejas, etc.), manifestos no compadrio, benesse e caridade (KAUCHAKJE, 2007a, p. 92).

Essas relações sociais podem criar vínculos de mando e subserviência entre as partes gerando dependência, subordinação e subalternidade, de forma a destituir direitos e se associar à cultura política da dádiva (SALES, 1994, p. 27).

Dessa forma, a ajuda está desvinculada das ações estatais, pois estas são ações determinadas pelas legislações para o acesso dos direitos sociais, no âmbito da solidariedade política, como a assistência social.

A política social pública de assistência social, que teve sua historicidade permeada por ações caritativas e de benesse, foi e continua sendo confundida com “uma ajuda que o governo dá para a população que é mais necessitada, que é carente, que é pobre”, pois

Nas políticas públicas de corte social, especialmente, há a tensão entre a lógica da tutela-ajuda e a lógica dos direitos. Lembrando que a ajuda está no âmbito das relações assimétricas entre os sujeitos envolvidos, e os direitos são o substrato de relações mediadas pelo sentido da igualdade reclamável judicialmente. No contexto atual mencionado existe uma tendência para a primeira lógica que justifica a pulverização e fragmentação das ações, a culpabilização do indivíduo empobrecido sobre suas condições e modos de vida e que sustenta a lógica financeira de acumulação e concentração de recursos para pequenos grupos transnacionais. Tal tendência agrava um traço histórico das políticas sociais brasileiras que, no geral, são casuísticas, inoperantes, fragmentadas, superpostas, sem regras estáveis ou reconhecimento de direitos (KAUCHAKJE, 2005b, p. 6).

Desde 1988, a assistência social é um direito garantido pela Constituição Federal, integra a seguridade social brasileira e é acessada pela rede do sistema da política de assistência social.

A categoria direito é entendida como uma construção histórica, um fenômeno social. Primeiramente foram conquistados os direitos civis (século XVIII), depois os políticos (século XIX) e os sociais (primeira metade do século XX). E, finalmente, os direitos contemporâneos, que ainda estão em fase de conquista (KAUCHAKJE, 2007a, p. 24-25).

A conquista e a ampliação dos direitos, e em especial dos direitos sociais, deram-se por meio de lutas sociais, da transformação da sociedade e da aplicação de normas jurídicas que os reconheceram enquanto um dever do Estado, ou uma obrigação estatal, a ser cumprida segundo suas legislações (BOBBIO, 1992, p. 76).

A categoria obrigação, contextualizada aqui como obrigação do Estado, está relacionada à prestação direta ou indireta dos direitos sociais, conforme enunciada nas normas constitucionais, para possibilitar melhores condições de vida aos empobrecidos. São direitos “que tendem a realizar a igualização de situações sociais desiguais (SILVA, 2008, p. 286).

Das obrigações estatais, relacionadas aos direitos sociais, surgiram as políticas públicas que, atualmente, devido à gestão democrático-participativa, são elaboradas, implementadas e executadas pelo Estado em conjunto com a sociedade civil organizada, de forma descentralizada e participativa. Porém, o Estado, ainda é

um ator privilegiado nessa relação, pois detém a obrigação da garantia de acesso aos direitos sociais às populações usuárias das políticas sociais públicas.

A categoria necessitados diz respeito, inicialmente, às três necessidades básicas do ser humano: alimentação, vestimenta e moradia, sem as quais é impossível sobreviver. Porém, na sociedade de consumo, por conta do empobrecimento da população, essas necessidades básicas nem sempre estão ao alcance de todos. As pessoas em situação de vulnerabilidade social encontram-se desprovidas dessas mínimas condições de vida, afetando a vida social, tanto pessoal quanto familiar, e jogando-os às margens da sociedade. Depois vem outras necessidades mais, como a educação, por exemplo.

Yazbek (2004, p. 22) diz que as necessidades da população mais empobrecida são produzidas histórica e socialmente, não se limitando a objetos materiais, mas “referindo-se também a outros campos, pois trata-se de uma população destituída de poder, trabalho, informação, direitos, oportunidades e esperanças”.

Dessa forma, as pessoas em situação de vulnerabilidade social buscam suprir suas necessidades sociais, de duas maneiras: acessando os direitos constitucionais, por meio das redes de políticas, onde podem ser inseridos em programas, projetos e serviços sociais; ou direcionando-se para as redes das estratégias, onde recebem ajuda.

Da categoria carência entende-se a falta, a ausência. Uma população é carente na medida em que se encontra desprovida das necessidades básicas de sobrevivência e, também, da “ausência de participação nos espaços públicos em que esses grupos podem se fazer representar e, dessa forma, ser reconhecidos como sujeitos portadores de direitos” (RAICHELIS, 2000, p. 160).

E a última das categorias, a pobreza, possui raízes seculares, marcando-se, historicamente, e arrastando-se como um signo de inferioridade, que destitui direitos e que discrimina. Já na contemporaneidade, a pobreza brasileira constituiu-se como um ponto cego, presente “nas franjas do mercado de trabalho, no submundo da economia informal, nos confins do mundo rural, num Nordeste de pesada herança oligárquica”, o que evidencia a lógica excludente do ingresso do País na periferia do mundo capitalista. Assim, a pobreza sempre foi notada e comentada em discursos oficiais, nas falas públicas de representantes políticos e lideranças empresariais,

como sendo sinal das desigualdades sociais pertinentes aos países em desenvolvimento (TELLES, 1999, p. 80-85).

Ao entender a pobreza como uma das expressões da questão social contemporânea, o Estado passou a elaborar políticas públicas, com respectivos programas e projetos sociais direcionados ao atendimento dessa parcela da população brasileira, como a política de assistência social. Isso porque

A pobreza expressa-se não apenas pela exclusão do mercado de trabalho, mas também pela ausência do acesso a serviços sociais públicos necessários ao processo de reprodução social. Embora esses serviços em si mesmos não sejam capazes de incidir sobre os determinantes da pobreza, sua ausência deteriora ainda mais as condições de vida dos setores sociais pobres e discriminados da sociedade brasileira (RAICHELIS, 2000, p. 161).

Porém, apesar das conquistas relacionadas aos direitos sociais e suas políticas, bem como às legislações correspondentes e à gestão em rede, a pobreza continua se reproduzindo na trama das relações sociais, que precarizam o mundo do trabalho, negam acesso aos direitos e destituem a cidadania.

O enigma da pobreza está inteiramente implicado no modo como direitos são negados na trama das relações sociais. Não é por acaso, portanto, que tal como figurada no horizonte da sociedade brasileira, a pobreza apareça despojada de dimensão ética e o debate sobre ela seja dissociado da questão da igualdade e da justiça (TELLES, 1999, p. 88).

Dessa forma, entende-se que a assistência social é um direito porque é conquista da população inscrita nas normas jurídicas e constitucionais brasileiras, sendo uma obrigação do Estado, e não uma ajuda. É destinada ao atendimento da população que se encontra em situação de vulnerabilidade e risco social, em especial daquela mais empobrecida, ou seja, da desprovida das necessidades básicas de sobrevivência e do acesso aos serviços sociais públicos que lhes garantem os direitos.

Porém, apesar dos avanços relacionados às obrigações estatais diante da conquista e ampliação dos direitos sociais, ainda assim, não se conseguiu erradicar a pobreza, elevar o patamar de sociabilidade da população brasileira, nem promover uma sociedade verdadeiramente justa e igualitária.

A tabela abaixo encerra esse capítulo com a apresentação de uma síntese geral que agrega os elementos da pesquisa com seus resultados principais.

Tabela 41 – Quadro síntese da pesquisa

Problema central	Objetivo Geral	Questões da entrevista	Síntese de resultado
Na rede no campo da assistência social o atendimento da população é realizado prioritariamente pela rede do sistema da política de assistência social, que é articulada às demais políticas sociais para garantir os direitos sociais da população? Ou é a rede das estratégias, acionada pela população, que tem um lugar privilegiado?	Analisar a configuração da rede no campo da assistência social em Curitiba.	12 a 57 – a quem recorre; localização; o que acessa 58 a 63 – programas acessados; como acessa; por que acessa	Formação: pelas duas redes; Centralidades de acesso à rede: CRAS Família Equipamento mais acessado: Unidade de Saúde Localização: mesmo bairro de moradia Programas mais acessados: Bolsa Família (federal) Tarifa Social da Água (estadual) Liceu de Ofícios (municipal); Acesso: via rede das estratégias Maior procura pelos CRAS: para inserção em atividades coletivas (grupos) e serviços.
Questões Norteadoras	Objetivos Específicos	Questões da entrevista	Síntese de resultado
1 – Como se configura a rede no campo da assistência social? 2 – Qual rede é a mais acessada: a rede do sistema de assistência social ou a rede das estratégias?	1 – Elaborar a configuração da rede no campo da assistência social acionada pelos usuários da política de assistência social na cidade.	12, 13, 14, 15, 17, 18, 25, 26, 32, 33, 39, 40, 47, 48, 51, 52 – a quem recorre diante das necessidades sociais em geral, e das relacionadas à assistência social, educação, habitação, previdência social, saúde, segurança alimentar e nutricional e trabalho	<i>Configuração da rede:</i> EQUIPAMENTOS das sete políticas sociais, e, também, de proteção à mulher, criança e adolescente, meio ambiente, justiça, defesa civil, transporte. <i>RECURSOS E ESTRATÉGIAS:</i> Famíliares, religiosos, comunitários, trabalhistas, próprios, de terceiros (doações), justiça particular, mídia e internet, políticos (candidatos, vereadores e deputados). O maior nº de acessos é na rede do sistema de assistência social

cont.

3 – Quais são as organizações sociais que compõem a rede no campo da assistência social?	2 – Identificar as organizações sociais, programas e serviços sociais, acionados pelos usuários, que compõem a rede do sistema da política de assistência social articulada a outras políticas sociais. 3 – Identificar as organizações sociais, programas, serviços e atividades sociais acionados pelos usuários e que compõem uma rede de estratégias.	14, 15, 17, 18, 25, 26, 32, 33, 39, 40, 47, 48, 51, 52 – quais equipamentos, programas, projetos e serviços sociais da rede de políticas foram acessados, bem como quais recursos da rede das estratégias foram citados	<i>Organizações sociais da rede do sistema de assistência social:</i> CRAS, CREAS, Delegacia da Mulher, Conselho Tutelar, Unidade de Saúde, Escola Pública URBS, COHAB, Albergue, Posto do INSS, SINE Farmácia popular, Posto 24h, Armazém da família, Sacolão Popular, Agência Trabalhador. <i>Organizações sociais da rede das estratégias:</i> Família, Vizinhança, Sindicato, Advogado particular Igreja, Associação de bairro, Empregador, Recursos de terceiros, Recursos próprios, Empréstimo, República, Ocupação irregular, Locação Deputado, Amigos, Contador, Vereador, Sindicato, Internet, CEASA, Agência de empregos, Empresas, Pastoral da criança, Mídia. ONGs, que pertencem às duas redes (de políticas e de estratégias) foram citadas em todas as políticas
4 – Quais são os valores e as crenças que os usuários da política de assistência social possuem sobre o direito a essa política?	4 – Discutir sobre os valores e crenças sobre o direito à assistência social, vinculado aos demais direitos sociais, entre os usuários dessa política na cidade de Curitiba.	64 a 72 – o que é e quais são os direitos sociais; quais os mais importantes; é responsabilidade de quem; quem deve ser atendido.	Direito é entendido como ajuda; Mais importante: saúde; É responsabilidade do governo garantir o bem-estar social; É responsabilidade do governo e da sociedade civil oferecer programas e projetos sociais; São para todas as pessoas ou para os grupos mais empobrecidos.

Fonte: Pesquisadora. Referente aos dados e análises da pesquisa.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do trabalho de campo indicam que a rede do sistema da política de assistência social está articulada às demais políticas, numa rede de políticas, tendo seus equipamentos acessados e oferecendo programas, projetos e serviços sociais à população usuária da assistência social, bem como encaminhando seus usuários para atendimento pelas outras políticas sociais. Porém, a rede das estratégias ocupa um lugar relevante, dado o número de acessos pelos entrevistados e presença de seus recursos em todas as políticas referenciadas, e ainda porque é por meio dessa rede que os entrevistados indicaram acessar a rede do sistema da política de assistência social, ou seja, a organização territorial demonstrou sua importância em relação à organização estatal.

A hipótese da pesquisa foi comprovada, pois a rede no campo da assistência social é configurada principalmente pela rede do sistema da política de assistência social, considerando-se seu maior acesso, em termos quantitativos, e com complementaridade da rede das estratégias, que se fez presente em todas as políticas. Para tanto, observou-se a importância do trabalho realizado pela FAS, responsável pela política municipal de assistência social, no tocante à sua organização e gestão em rede, pelos programas, projetos e serviços sociais disponíveis e acessados. Observou-se também que dentre os entrevistados existem demandas e situações particularizadas, que são atendidas pela rede das estratégias. Porém, mesmo sendo a rede do sistema da política de assistência social a mais acessada pelos entrevistados, ainda assim, sua noção sobre direitos não demonstrou relacionar-se à proteção social estatal, mas à ajuda.

Em relação ao objetivo geral, a análise da configuração da rede no campo da assistência social, em Curitiba, foi possível pelas informações concedidas nas entrevistas pelos usuários da política de assistência social, que demonstraram acessar a rede, utilizando os equipamentos, programas, projetos e serviços sociais disponíveis, além dos recursos. Em todos os territórios em que se realizou o trabalho de campo observou-se o acionamento da rede, tanto da rede de políticas, quanto da rede das estratégias. O CRAS é o equipamento dessa rede que demonstrou a centralidade, por ser a via de acesso para todas as demais políticas relacionadas. A Unidade de Saúde foi o equipamento mais acessado, para buscar recursos dessa

mesma política (saúde). E a família ocupou a centralidade da rede das estratégias. As ONGs foram acessadas em todas as políticas referenciadas na pesquisa, porém, os resultados do trabalho de campo não permitiram identificar se os entrevistados entendem-nas mais próximas da garantia de direitos ou da ajuda. Em relação aos valores atribuídos às duas redes acionadas, uma relacionada à garantia de direitos e a outra à ajuda, a partir dos resultados obtidos, percebeu-se que ambas estão, para os entrevistados, mais próximas da ajuda do que dos direitos.

Dos objetivos específicos, a elaboração da configuração da rede no campo da assistência social acionada pelos usuários da política de assistência social na cidade realizou-se a partir das informações e dados das entrevistas, demonstrando as políticas com seus respectivos equipamentos, programas, projetos e serviços sociais acessados pelos usuários entrevistados, bem como os recursos também acessados; a identificação das organizações sociais, programas e serviços sociais, acionados pelos usuários, que compõem a rede do sistema da política de assistência social foi possibilitada pelas informações dos entrevistados, que agregaram outras organizações e políticas à rede prevista pela pesquisadora, demonstrando a articulação da assistência social em relação às demais políticas sociais, como a de meio ambiente, justiça e defesa social; a identificação dos recursos que compõem uma rede de estratégias foi realizada, também agregando outras organizações e recursos utilizados pelos entrevistados, além dos previstos na pesquisa; da concepção de políticas públicas e direitos percebeu-se que, para os entrevistados, muitas políticas e direitos ainda não são reconhecidos ou não fazem parte da experiência social, como dever do Estado e direito do cidadão, mas orbitam a esfera da ajuda. Assim, os valores e crenças sobre a assistência social, vinculado aos demais direitos sociais, entre os usuários dessa política na cidade de Curitiba, aproximou-se mais da ajuda, e não da uma política garantidora de direitos, ou seja, contempla a solidariedade da dádiva e não a solidariedade política.

5.1 CONTRIBUIÇÕES

Os resultados desta pesquisa contribuem com a discussão teórica sobre o impacto da política de assistência social relacionada ao acesso dos usuários e à

cultura política, após vinte e dois anos de sua instituição enquanto política pública (desde 1988, conforme a Constituição Federal).

Para a gestão pública municipal, a importância de conhecer o alcance da política de assistência social e os valores e formas de acesso pelos usuários. E ainda a contribuição e repercussão desta política e dos seus equipamentos sociais no âmbito da cultura sobre direitos sociais na cidade. Esta pesquisa elaborou uma representação gráfica e discursiva do desenho da rede no campo da assistência social, traçado a partir dos dados e informações trazidas pelos próprios usuários da política.

Para o PPGTU, a elaboração de uma dissertação sobre a rede no campo da assistência social, entendida do ponto de vista dos seus usuários, é importante porque pode enriquecer o debate sobre a gestão pública municipal.

Para a pesquisadora a oportunidade de discutir a rede no campo da assistência social, e aprofundar conhecimentos sobre as políticas sociais, em especial a política de assistência social. Principalmente, por trabalhar com os usuários da política de assistência social e conhecer seus valores e noções sobre os serviços oferecidos pelos órgãos gestores da cidade (sistema de assistência social) e pelas estratégias, oferecidas a partir da organização territorial.

5.2 LIMITAÇÕES

Pelos problemas ocorridos na pesquisa de campo, de forma totalmente alheia aos anseios da pesquisadora, demandando grande tempo em trâmites e autorizações junto a órgãos públicos, não foi possível a realização de um número maior de entrevistas e a dedicação de um tempo maior para cruzamentos detalhados dos dados e análises.

5.3 TRABALHOS FUTUROS

Para pesquisas futuras é possível integrar outras políticas e áreas de direitos (como cultura, meio ambiente e lazer) às sete políticas sociais, entendidas aqui

como o eixo central da proteção – assistência social, educação, habitação, previdência social, saúde, segurança alimentar e nutricional e trabalho.

Sugere-se também:

- a continuidade da pesquisa, em relação à rede no campo da assistência social, nos aspectos aqui destacados, ou seja, a configuração da rede social considerando, por um lado políticas e estratégias acionadas e, decorrente disto, uma interpretação sobre os valores e crenças relativos ao direito à assistência social no conjunto dos direitos sociais.
- um desdobramento desta pesquisa é o aprofundamento da sistematização e análise dos dados sobre os valores relativos à assistência social, uma vez que nesta pesquisa os dados foram somente apresentados para apoio do entendimento da rede, podendo ser analisados, posteriormente, de forma destacada.
- a elaboração de pesquisas em outras cidades, pois o desenvolvimento social e econômico, peculiares de cada uma, poderá apresentar resultados bastante diversificados do ponto de vista dos usuários das políticas urbanas e sociais, possibilitando futuras comparações. Em especial, seria relevante a investigação nas cidades da região metropolitana de Curitiba, de modo a realizar um estudo comparativo com o realizado na capital.

REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA DE NOTÍCIAS. Estado do Paraná. **Programas Luz Fraterna e Tarifa Social da Água serão permanentes no Paraná** - 10/02/2010, 11:50. Disponível em: <[http://www.aen.pr.gov.br/modules/noticias/article.php?storyid=54206&tit=Programa s-Luz-Fraterna-e-Tarifa-Social-da-Agua-serao-permanentes-no-Parana->](http://www.aen.pr.gov.br/modules/noticias/article.php?storyid=54206&tit=Programa+Luz-Fraterna-e-Tarifa-Social-da-Agua-serao-permanentes-no-Parana-). Acesso em: 08 jun. 2010.
- ALMOND, Gabriel A.; VERBA, Sidney. **The civic culture**: Political attitudes and democracy in five nations. USA: Sage, 1989. Disponível em: <<http://books.google.com.br/books?id=J93o05MH3v8C&printsec=frontcover&lr=#PPA41,M1>>. Acesso em: 10 mar. 2009.
- ARAÚJO, Jaime A. de. **(Im)previdência social**: 60 anos de história da previdência no Brasil. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1989.
- ARBIX, Glauco. A queda recente da desigualdade no Brasil. **Nueva Sociedad**. Out. 2007, p. 132-139. Disponível em: <<http://www.ruifalcao.com.br/Artigos/ArtigosExibir.asp?ID=89>>. Acesso em: 09 nov. 2008.
- ARRETCHE, Marta T. S. Federalismo e políticas sociais no Brasil: problemas de coordenação e autonomia. **São Paulo em Perspectiva**, v. 18, n. 2. abr./jun. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392004000200003>. Acesso em: 16 nov. 2008.
- ARRETCHE, Marta T. S. Políticas sociais no Brasil: descentralização em um Estado federativo. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 14, n. 4, p. 111-141, 1999.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2000.
- BATTINI, Odária (Org.). **Assistência social**: constitucionalização, representação, práticas. São Paulo: Veras, 1998. (Série Temas; 2).
- BATTINI, Odária; COSTA, Lucia C. Estado e políticas públicas: contexto sócio-histórico e assistência social. In: BATTINI, O. (Org.). **SUAS**: Sistema Único de Assistência Social em debate. São Paulo: Veras; Curitiba: CIPEC, 2007. p. 19-58.
- BEHRING, Elaine R.; BOSCHETTI, Ivanete. **Política social**: fundamentos e história. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2007.
- BELO HORIZONTE. **Prefeitura Municipal**. Assistência Social/Apresentação. Disponível em: <http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/comunidade.do?evento=portlet&pIdPlc=ecpTaxonomiaMenuPortal&app=assistenciasocial&tax=7466&lang=pt_BR&pg=5568&taxp=0&>. Acesso em: 14 jul. 2009.
- BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. Tradução de Carlos Nelson Coutinho. Rio de Janeiro: Campus, 1992.
- BONETI, Lindomar W. **Políticas públicas por dentro**. 2. ed. Ijuí: Unijuí, 2007.

BORBA, Julian. Cultura política, ideologia e comportamento eleitoral: alguns apontamentos teóricos sobre o caso brasileiro. **Opinião Pública**, Campinas, v. XI, n. 1, mar. 2005, p. 147-168. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/op/v11n1/23698.pdf>>. Acesso em: 23 ago. 2008.

BÖRZEL, T. A. Organizando Babel: redes de políticas públicas. In: DUARTE F.; QUANDT C.; SOUZA Q. (Orgs.). **O tempo das redes**. São Paulo: Perspectiva, 2008. p. 217-256.

BOSCHETTI, Ivanete. O futuro das políticas sociais no governo Lula. **Katálisis**, Florianópolis, v. 10. n. 1. p. 13-14. jan./jun. 2007. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufsc.br/index.php/katalysis/article/view/1329/7338>>. Acesso em: 27 nov. 2008.

BOTEGA, Leonardo R. De Vargas a Collor: urbanização e política habitacional no Brasil. **Espaço Plural**, ano VIII, nº 17, 2º semestre 2007, p. 65-72. Disponível em: <<http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:w2MWZGZcAC4J:e-revista.unioeste.br/index.php/espacoplural/article/download/1619/1308+politica+de+habita%C3%A7%C3%A3o+no+brasil&hl=pt-BR&gl=br&sig=AHIEtbTrpuJI3QnBmr1dWsRyPi88UzhoXw>>. Acesso em: 19 jan. 2010.

BRASIL. **Política Nacional de Habitação**. Ministério das Cidades, Brasília, DF. Disponível em: <<http://www.cidades.gov.br/secretarias-nacionais/secretaria-de-habitacao/politica-nacional-de-habitacao/4PoliticaNacionalHabitacao.pdf>>. Acesso em: 19 jan. 2010a.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Segurança alimentar e nutricional**. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/sobreoministerio/estrutura/secretaria-nacional-de-seguranca-alimentar-e-nutricional>>. Acesso em: 20 jul. 2010b.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde (LOS). Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/leis/L8080.htm>>. Acesso em: 10 dez. 2009a.

BRASIL. **Pobreza brasileira (índices)**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/noticias/pobreza-extrema-atinge-menor-indice-e-brasil-ultrapassa-meta-da-onu/>>. Acesso em: 15 jul. 2009b.

BRASIL. Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB). In: PONCHECK, Dione do Rocio; WITIUK, Ilda Lopes (Comissão organizadora). **Legislação social: cidadania, políticas públicas e exercício profissional**. Compilação, revisão e atualização: Marta Suzy Wagner. Curitiba: Conselho Regional de Serviço Social – CRESS 11ª Região, 2006a. p. 26-51.

BRASIL. Política Nacional de Assistência Social (PNAS). In: PONCHECK, Dione do Rocio; WITIUK, Ilda Lopes (Comissão organizadora). **Legislação social: cidadania, políticas públicas e exercício profissional**. Compilação, revisão e atualização: Marta Suzy Wagner. Curitiba: Conselho Regional de Serviço Social – CRESS 11ª Região, 2006b. p. 563-627.

BRASIL. Norma Operacional Básica (NOB/SUAS). In: PONCHECK, Dione do Rocio; WITIUK, Ilda Lopes (Comissão organizadora). **Legislação social**: cidadania, políticas públicas e exercício profissional. Compilação, revisão e atualização: Marta Suzy Wagner. Curitiba: Conselho Regional de Serviço Social – CRESS 11ª Região, 2006c. p. 467-561.

BRASIL. Lei nº 10.257, de 10 de julho de 2001. Estatuto das Cidades. Regulamenta os arts. 182 e 183 da Constituição Federal, estabelece diretrizes gerais da política urbana e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 11.07.2001. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/Leis/LEIS_2001/L10257.htm>. Acesso em: 02 mar. 2008.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. (Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 08.12.1998. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8742.htm>. Acesso em: 15 dez. 2008.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde (LOS). Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20.09.1990. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/leis/L8080.htm>>. Acesso em: 10 dez. 2008.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 05.10.1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm>. Acesso em: 02 mar. 2008.

BRASIL. Resolução nº 01, de 25 de janeiro de 2007. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH/SUAS**. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/protecaobasica/servicos/projovem/arquivos/norma-operacional-de-rh-suas.pdf/view?searchterm=nob-rh/suas>>. Acesso em: 28 set. 2010.

BRAVO, Maria Inês S. A saúde no Brasil e em Portugal na atualidade: o desafio de concretizar direitos. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 102, p. 5-21, abr./jun. 2010.

BRUNO, Marta Regina Pastor. Cidadania não tem idade. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, ano XXIV, n. 75, p. 74-83, especial 2003.

CARVALHO, Inaiá, M. M.; FERNANDES, Cláudia M. Algumas considerações sobre o Bolsa Família. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 98, p. 362-387, abr./jun. 2009.

CEPAL. **La juventud en Iberoamérica Tendencias y urgencias**. Santiago de Chile, octubre del 2004. Escolaridade (divisões). Disponível em: <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/6/20266/CEPAL_OIJ.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2008.

CERVI, Emerson Urissi. **Métodos quantitativos para as pesquisas sociais**. Curitiba: Universidade Federal do Paraná, 2008. Texto didático.

CONSEA – **.Princípios e Diretrizes de uma Política de Segurança Alimentar e Nutricional**. Textos de Referência da II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Brasília, julho de 2004. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/consea/static/documentos/Outros/LivroConsea_DocumentoReferencia.pdf>. Acesso em: 22 jul. 2009.

CONSEA. **Lei de Segurança Alimentar e Nutricional**. Lei 11.346, de 15 de setembro de 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/consea/3conferencia/static/Documentos/Cartilha_CONSEA-2007_NOVO.pdf>. Acesso em: 22 jul. 2009.

COUTO, Berenice Rojas. **O Direito Social e a Assistência Social na Sociedade Brasileira**: uma equação possível? São Paulo: Cortez, 2004.

CRAS, um lugar de (re)fazer histórias, Brasília, MDS, ano 1, n. 1, p. 01-48, 2007.

CUCHE, Denys. **A noção de cultura nas ciências sociais**. Lisboa: Fim de Século, 1999.

CURITIBA. **Prefeitura Municipal**. Disponível em: <<http://www.curitiba.pr.gov.br>>. Acesso em: 21 mar. 2008.

CURITIBA. Prefeitura Municipal. **Segurança Alimentar e Nutricional**. Disponível em: <<http://www.curitiba.pr.gov.br/publico/secretaria.aspx?id=243&servico=9>>. Acesso em: 09 jun. 2010.

DAGNINO, Evelina. Sociedade Civil e Espaços Públicos no Brasil. In: _____ (Org.). **Sociedade Civil e Espaços Públicos no Brasil**. São Paulo: Paz e Terra, 2002. p. 9-15.

DRAIBE, Sônia M. A política social no período FHC e o sistema de proteção social. **Tempo social**, São Paulo, v. 15, n. 2, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-20702003000200004>. Acesso em: 27 nov. 2008.

DRAIBE, Sônia M. Brasil 1.980 – 2.000: Proteção e insegurança sociais em tempos difíceis. **NEPP/UNICAMP**. Caderno n. 65, 2005. Disponível em: <<http://www.nepp.unicamp.br/index.php?p=19>>. Acesso em: 27 nov. 2008.

ESPÍRITO SANTO. Governo do Estado. Secretaria de Estado da Saúde. **Unidade Básica de Saúde Fundamentos x Área Física** – Manual Prático para Elaboração de Projetos para Unidades de Saúde. Disponível em: <http://www.saude.es.gov.br/download/manual_pratico_para_elaboracao_projetos_ubbs.pdf>. Acesso em: 11 maio 2010.

FALCÃO, Maria do Carmo. A seguridade na travessia do Estado assistencial brasileiro. In: SPOSATI, A. (Org.). **Os direitos (dos desassistidos) sociais**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 1999. p. 109-126.

FAS – FUNDAÇÃO DE AÇÃO SOCIAL. Disponível em: <<http://www.fas.curitiba.pr.gov.br/conteudo.aspx?id=44>>. Acesso em: 13 abr. 2010.

FAS – FUNDAÇÃO DE AÇÃO SOCIAL. Disponível em: <<http://www.fas.curitiba.pr.gov.br>>. Acesso em: 16 jul. 2009.

FERNANDES, Solange. **Estado e política de assistência social: particularidades do trabalho do assistente social nos centros de referência de assistência social do Estado do Paraná**. São Paulo, 2008. Tese. Disponível em: <<http://biblioteca.universia.net/ficha.do?id=38076948>>. Acesso em: 1º fev. 2009.

FRANCO, Raquel Veras. **Breve histórico da Justiça e do Direito do Trabalho no Brasil**. Disponível em: <http://www.tst.gov.br/Srcar/Documentos/Historico/2-BreveHistoricodaJusticaedoDireitodoTrabalhono_Brasil.pdf>. Acesso em: 28 set. 2009.

FREY, Klaus. Desenvolvimento sustentável local na sociedade em rede: o potencial das novas tecnologias de informação e comunicação. **Revista Sociologia Política**, Curitiba, 21, p. 165-185, nov. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-44782003000200011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28 fev. 2008.

FREY, Klaus. Governança Urbana e Participação Pública. **RAC-Eletrônica**. v. 1, n. 1, art. 9, p. 136-150, jan./abr. 2007. Disponível em: <<http://www.anpad.org.br/rac-e>>. Acesso em: 21 mar. 2008

FREY, Klaus. Políticas públicas: um debate conceitual e reflexões referentes à prática da análise de políticas públicas no Brasil. **Planejamento e Políticas Públicas**. Brasília: IPEA, v. 21, p. 211-259, 2000.

FROZI, Daniela S. Políticas públicas de alimentação no Brasil: uma revisão fundamentada nos conceitos de bem-estar social e de segurança alimentar e nutricional. **Cadernos de Debates**, Campinas, v. XI, p. 58-83, dez. 2004.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GOHN, Maria da Glória. **O protagonismo da sociedade civil: movimentos sociais, ONGs e redes solidárias**. São Paulo: Cortez, 2005.

GUALINI, Enrico. Reconnecting Space, Place, and Institutions: Inquiring into “Local” Governance Capacity in Urban and Regional Research. In: ALBRECHTS, L.; MANDELBAUM, S. J. (Orgs.). **The network society: a new context for planning**. London: Routledge, 2005. p. 284-306.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Religião**. Censo. 2000. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2000/primeiros_resultados_amostra/brasil/pdf/tabela_1_1_2.pdf>. Acesso em: 16 set. 2009.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/disseminacao/online/popclock/popclock.php>>. Acesso em: 15 jul. 2009.

IPPUC – Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Curitiba. **Equipamentos Fixos Municipais de Abastecimento Alimentar**. Disponível em: <http://ippucnet.ippuc.org.br/Bancodedados/Curitibaemdados/anexos/2008,%202006,%202004,%202002_Equip.%20Fixos%20Municipais%20de%20Abastec%20Alimentar%20por%20Bairros_Curitiba.pdf>. Acesso em: 04 maio 2010a.

IPPUC – Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Curitiba. **Plano Diretor da cidade de Curitiba**. Disponível em: <<http://ippucweb.ippuc.org.br:8090/ippucweb/sasi/home/default.php>>. Acesso em: 18 jan. 2010b.

IPPUC – Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Curitiba. **Rede municipal de ensino**. Disponível em: <http://ippucnet.ippuc.org.br/Bancodedados/Curitibaemdados/anexos/2006%20desde%202004_%20Escolas%20Municipais%20da%20Rede%20Municipal%20de%20Ensino,Regional_Curitiba%20.pdf>. Acesso em: 04 maio 2010c.

IPPUC – Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Curitiba. **CRAS e Unidade de Atendimento em Curitiba – 2009 (localização)**. Disponível em: <http://www.ippuc.org.br/Bancodedados/Curitibaemdados/anexos/2009_Mapa%20CRAS%20e%20Unidade%20de%20Atendimento_Curitiba.pdf>. Acesso em: 06 jul. 2010.

IPPUC – Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Curitiba. Disponível em: <http://ippucnet.ippuc.org.br/Bancodedados/Curitibaemdados/Curitiba_em_dados_Pesquisa.asp>. Acesso em: 24 mar. 2008.

JACOBI, Pedro. **Políticas sociais e ampliação da Cidadania**. Rio de Janeiro: FGV, 2000.

KAUCHAKJE, Samira. **Valores sobre direitos sociais e orientações de solidariedade**: ambiguidades de agentes locais e internacionais. Trabalho a ser apresentado no Colóquio Internacional: Recursos na Luta contra a Pobreza, realizado em Montes Claros – MG – Brasil, de 26 a 28 de agosto de 2010.

KAUCHAKJE, Samira. **Cultura política e constituição da esfera pública no campo da proteção social em Curitiba**. Pesquisa Produtividade CNPq, maio 2008a.

KAUCHAKJE, Samira. **Planejamento e Elaboração de Políticas e Projetos Sociais**. Curitiba: Ed. IESDE, 2009.

KAUCHAKJE, Samira. **Gestão pública de serviços sociais**. Curitiba: IBPEX, 2007a.

KAUCHAKJE, Samira. **Rede sócio-técnica e asseguramento de direitos nas cidades**: proteção social com suporte tecnológico em Curitiba. Pesquisa CNPq. 2007b.

KAUCHAKJE, Samira; ULTRAMARI, Clóvis. Rede sociotécnica do direito à habitação e a configuração do espaço em Curitiba. **Cadernos Metrópole**, n. 18, p. 63-76, 2º sem. 2007.

KAUCHAKJE, Samira et al. Redes sócio-técnicas y participación ciudadana: propuestas conceptuales y analíticas para el uso de las TICs. **REDES – Revista hispana para el análisis de redes sociales**, v. 11, n. 3, dez. 2006. Disponível em: <<http://revista-redes.rediris.es>>. Acesso em: 15 ago. 2007.

KAUCHAKJE, Samira. **Texto didático PUCPR**, 15 fev. 2005a.

KAUCHAKJE, Samira. **Transversalidade e gestão social em rede de Políticas e programas sociais**: a fundamentação nos direitos. Texto didático PUCPR, 20 fev. 2005b.

KAUCHAKJE, Samira. Identidade e inclusão como construções sociais. **Tempos Gerais**, v. 3, p. 1-8, 2001. Disponível em: <<http://gabi.ufsj.edu.br/pagina/temposgerais/n4/artigos/identidade.html>>. Acesso em: 02 nov. 2008.

KOGA, Dirce; NAKANO, Kazuo. Perspectivas territoriais e regionais para políticas públicas brasileiras. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, ano XXVII, n. 85, p. 98-122, mar. 2006.

KOGA, Dirce. **Medidas de cidades**: entre territórios de vida e territórios vividos. São Paulo: Cortez, 2003.

MARQUES, Eduardo Cesar. Redes sociais e instituições na construção do estado e da sua permeabilidade. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 14, n. 41, p. 45-67, out. 1999.

MARTELETO, Regina Maria. Análise de redes sociais – aplicação nos estudos de transferência da informação. **Ci. Inf.**, Brasília, v. 30, n. 1, p. 71-81, jan./abr. 2001.

MDS. **NOB SUAS 2010**: Aprimoramento da Gestão e Qualificação dos Serviços Socioassistenciais. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/mural/arquivos/nob-suas-2010-minuta-consulta-publica-final.pdf>>. Acesso em: 13 out. 2010.

MELO, Ana Inês S. C.; ALMEIDA, Glaucia E. S.; MATTOS, Ubirajara A. O. Na corda bamba do trabalho precarizado: a terceirização e a saúde dos trabalhadores. In: MOTA, Ana Elisabete (Org.). **A nova fábrica de consensos**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2000. p. 195-215.

MINAYO, Maria Cecília S. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. 22. ed. **Petrópolis: Vozes, 2003. p. 9-30.**

NOGUEIRA, Marco Aurélio. Dimensão Política da Descentralização Participativa. **Revista São Paulo em Perspectiva**, v. VII, n. 3, Fundação SEADE, 1997.

NUNES, Everardo D. A medicina social no Brasil: um estudo de sua trajetória. In: CAMPOS, Gastão W. S.; MERHY, Emerson E.; NUNES, Everardo D. **Planejamento sem normas**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 1994. p. 113-134.

OLIVEIRA, Heloisa Maria José de. **Cultura política e assistência social**: uma análise das orientações de gestores estaduais. São Paulo: Cortez, 2003.

OLIVEIRA, Iris Maria de. Direitos, cultura de direitos e assistência social. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, ano XXVIII, n. 89, p. 5-30, mar. 2007.

OLIVEIRA, Luciana Vargas Netto. Estado e políticas públicas no Brasil: desafios ante a conjuntura neoliberal. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, ano XXIX, n. 93, p. 101-123, mar. 2008.

PACHECO, Maria Emília L. Segurança Alimentar e Nutricional: novas políticas para antigos problemas. **Proposta**, n. 97, p. 28-37, jun./ago. 2003. Disponível em: <<http://www.fase.org.br/projetos/vitrine/admin/Upload/1/File/Proposta97/mariaemilia97.pdf>>. Acesso em: 02 jul. 2009.

PAIM, Jairnilson S. Atenção à saúde no Brasil. In: **Saúde no Brasil**: contribuições para a Agenda de Prioridades de Pesquisa. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. p. 15-44.

PAZ DE OLIVEIRA, Marco Aurélio. Breve histórico da justiça do trabalho no Brasil. **JurisWay**. 6 nov. 2008. Disponível em: <http://www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id_dh=912>. Acesso em: 28 set. 2009.

PESSANHA, Lavínia D. R. A experiência brasileira em políticas públicas para a garantia do direito ao alimento – breve histórico. **Cadernos de Debates**, Campinas, v. XI, p. 1-37, dez. 2004.

PONCHECK, Dione do Rocio; WITIUK, Ilda Lopes (Comissão organizadora). **Legislação social**: cidadania, políticas públicas e exercício profissional. Compilação, revisão e atualização: Marta Suzy Wagner. Curitiba: Conselho Regional de Serviço Social – CRESS 11ª Região, 2006.

PORTO ALEGRE. Prefeitura Municipal. **Segurança alimentar e nutricional**. Disponível em: <http://www2.portoalegre.rs.gov.br/fasc/default.php?p_secao=33>. Acesso em: 14 jul. 2009a.

PORTO ALEGRE. Prefeitura Municipal. **Financiamento da Assistência Social**. Disponível em: <http://www2.portoalegre.rs.gov.br/fasc/default.php?p_secao=9>. Acesso em: 14 jul. 2009b.

PORTO ALEGRE. **Prefeitura Municipal**. Site Oficial. Disponível em: <<http://www2.portoalegre.rs.gov.br/fasc/default.php>>. Acesso em: 14 jul. 2009c.

PROCOPIUCK, Mário. **Workshop**: Social Network Analysis. Curitiba. 30 set. 2008. 77 slides. Apresentação em Power-point.

PUCPR – PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ. **Normas para trabalhos acadêmicos**. Disponível em: <<http://www.biblioteca.pucpr.br/sibi/normas/index.htm>>. Acesso em: 03 set. 2008.

PUTNAM, Robert D. **Comunidade e Democracia**: a experiência da Itália moderna. Tradução de Luiz Alberto Monjardim. 2. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2000.

RAICHELIS, Raquel. Gestão pública e cidade: notas sobre a questão social em São Paulo. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, ano XXVIII, n. 90, p. 5-34, jun. 2007.

RAICHELIS, Raquel. **Esfera Pública e Conselhos de Assistência Social**: caminhos da construção democrática. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

RAICHELIS, Raquel; WANDERLEY, Luiz Eduardo. Desafios da gestão pública democrática na integração regional. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, ano XXV, n. 78, p. 5-32, jul. 2004.

REZENDE, Denis A.; CASTOR, Belmiro V. J. **Planejamento estratégico municipal: Empreendedorismo participativo nas cidades, prefeituras e organizações públicas.** Rio de Janeiro: Brasport, 2005.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social: métodos e técnicas.** 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

ROVERSI-MONACO, Fábio. **Dicionário de Política.** Brasília: UnB, 1991.

SALES, Tereza. Raízes da desigualdade social na cultura política brasileira. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, n. 25, ano 9, p. 26-37, jun. 1994.

SALOMON, Décio Vieira. **Como fazer uma monografia.** 11. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

SALVADOR, Evilásio. Implicações da reforma da Previdência sobre o mercado de trabalho. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, ano XXVI, n. 81, p. 7-39, mar. 2005.

SÃO PAULO. **Prefeitura Municipal.** Disponível em: <<http://www.capital.sp.gov.br/portalmmsp/do/orgaos?op=instituicaoForm¶m=808&unidadeForm=false&mostraUnidades=false&filter=0&orderBy=0&coEstruturaPaiVertical=91>>. Acesso em: 14 jul. 2009.

SAVIANI, Dermeval. **História das idéias pedagógicas no Brasil.** Campinas: Autores Associados, 2007. (Coleção Memória da Educação)

SILVA, Ademir A. **Política social e cooperativas habitacionais.** São Paulo: Cortez, 1992.

SILVA, E. L.; MENEZES, E. M. **Metodologia da Pesquisa e Elaboração de Dissertação.** 4. ed. Florianópolis: UFSC, 2005.

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo.** 32. ed. São Paulo: Malheiros, 2008.

SIMIONATTO, Ivete. **Gramsci: sua teoria, incidência no Brasil, influência no Serviço Social.** 3. ed. São Paulo: Cortez, 2004.

SONHO IMPOSSÍVEL. Música de Maria Bethânia. Composição: J. Darion / M. Leigh / Ruy Guerra. Disponível em: <<http://letras.terra.com.br/maria-bethania/47243/>>. Acesso em: 02 jul. 2010.

SOUZA, Celina. Políticas públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, Porto Alegre, n.16, jul./dez. 2006.

SOUZA, Celina. Governos locais e gestão de políticas sociais universais. **São Paulo em Perspectiva**, v. 18, n. 2. p. 27-41, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 16 nov. 2008.

SOUZA, Celina. Redemocratização, federalismo e gasto social no Brasil: tendências recentes. XXIV ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS (ANPOCS). GT 03: Estrutura social e desigualdade. Rio de Janeiro. 23-27 out. 1999.

SOUZA, Queila; QUANDT, Carlos. Metodologia de análise de redes sociais. In: DUARTE, Fábio; QUANDT, Carlos; SOUZA, Queila (Orgs.). **O tempo das redes**. São Paulo: Perspectiva, 2008. p. 31-63.

SPOSATI, Aldaiza. Gestão pública intersetorial: Sim ou Não? Comentários de experiência. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, ano XXVII, n. 85, p. 133-141, mar. 2006.

SPOSATI, Aldaiza. Especificidade e intersectorialidade da política de assistência social. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, ano XXV, n. 77, p. 30-53, mar. 2004.

SPOSATI, Aldaiza. A assistência social e a trivialização dos padrões de reprodução social. In: SPOSATI, A. (Org.). **Os direitos (dos desassistidos) sociais**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 1999. p. 5-30.

SPOSATI, Aldaiza et al. **Assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras: uma questão em análise**. 7. ed. São Paulo: Cortez, 1998a.

SPOSATI, Aldaiza. **Vida urbana e gestão da pobreza**. São Paulo: Cortez, 1988.b

TELLES, Vera da Silva. **Direitos sociais: afinal do que se trata?** Belo Horizonte: UFMG, 1999.

TELLES, Vera da Silva. Questão social: afinal do que se trata? **São Paulo em Perspectiva**, v. 10, n. 4, p. 85-95, out./dez. 1996.

TELLES, Vera da Silva. **Cultura da dádiva, avesso da cidadania**. [s.d.] Disponível em: <http://www.anpocs.org.br/portal/publicacoes/rbcs_00_25/rbcs25_05.htm>. Acesso em: 10 mar. 2009.

TORRES, Iraildes Caldas. **As primeiras-damas e a assistência social: relações de gênero e poder**. São Paulo: Cortez, 2002. p. 129-145.

TRIVIÑOS, Augusto N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**. São Paulo: Atlas, 1987.

WASSERMAN, S.; FAUST, K. **Social Network Analysis: methods and applications**. 4. ed. Cambridge: Cambridge University Press, 1997.

YASBEK, Maria Carmelita. A Assistência social na prática profissional: história e perspectivas. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, ano XXVII, n. 85, p. 123-132, mar. 2006.

APÊNDICE A

REDE DO SISTEMA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – EXEMPLOS MUNICIPAIS

Em São Paulo, a política de assistência social é gerida pela Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS), que regula, fomenta e integra as ações nas Supervisões Regionais de Assistência Social das Subprefeituras do Município. Numa breve pesquisa realizada, observou-se que a SMADS formula, implanta e avalia a política de assistência social, contemplando a segurança social em seus programas, projetos, serviços e benefícios nas políticas de acolhida, proteção, provisão, convívio e defesa de direitos, além de gerir e manter os sistemas de vigilância social às pessoas em situação de vulnerabilidade social e risco pessoal. Possui dois programas estratégicos: o Ação Família – viver em comunidade (programa de fortalecimento das famílias) e o São Paulo Protege, com foco na população em situação de rua e nas crianças e adolescentes que vivem e/ou trabalham nas ruas da capital. A SMADS tem como serviços diretos os CRAS – Centros de Referência de Assistência Social. São 31 unidades vinculadas a cada uma das Subprefeituras do município. Atualmente mantém uma rede de mais de 770 serviços conveniados, com 312 organizações, para atendimento de mulheres, crianças, adolescentes, adultos, idosos, pessoas em situação de rua, migrantes, adultos em convalescença, famílias, pessoas com deficiência, adolescentes em conflito com a lei, crianças vitimizadas por maus-tratos, exploração sexual e de trabalho, além dos programas de qualificação profissional. Diariamente, toda a rede atende cerca de 110 mil pessoas. Alguns dos equipamentos disponíveis são Abrigos Especiais, Albergues, Moradias Provisórias, Casas de Acolhida, Centros de Referência da Criança e do Adolescente, Abrigos e Núcleos Socioeducativos. À SMADS cabe também o atendimento às vítimas de situações de emergência ou calamidade pública (SÃO PAULO, PM, 2009).

Dentre os tantos programas e projetos existentes em São Paulo, cita-se os direcionados aos moradores de rua, que são atendidos por meio de uma rede de proteção à população adulta. O programa “Operação Frentes Frias”, da proteção social especial, por exemplo, realiza cerca de 10 mil atendimentos por dia, em toda a sua rede. Nos 35 albergues e abrigos especiais há 7.700 vagas. Cerca de mil moradores de rua dormem nos albergues diariamente. Durante o período da operação, realizado durante os meses mais frios do ano (junho a setembro), o

serviço de acolhimento da população de rua caracteriza estado de emergência sempre que a temperatura for igual ou menor do que 10 graus centígrados. Sob essas condições, a estrutura da SMADS é reforçada com a ação de outros setores da administração da Prefeitura, como Defesa Civil e Secretaria Municipal de Saúde, entre outros. Quando a temperatura atinge 12 ou 11 graus, os 31 CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) da SMADS, que atuam nas regiões das 31 Subprefeituras, já fazem um trabalho preventivo de abordagem para a retirada de pessoas em situação de rua e seu encaminhamento para a rede de proteção social da secretaria. A CAPE (Central de Atendimento Permanente e de Emergência), que é responsável por todo o trabalho de abordagem e encaminhamento aos moradores em situação de rua no município, encaminha essas pessoas, de acordo com as suas necessidades, para albergues, abrigos especiais e hospitais (SÃO PAULO, PM, 2009).

Nessas, e em outras ações da SMADS, os usuários da política de assistência social, em São Paulo, são atendidos e/ou encaminhados para a rede do sistema da política de assistência social do município. Dessa rede fazem parte diversos órgãos governamentais, responsáveis pela execução das políticas sociais e seus respectivos conselhos municipais, além das entidades do terceiro setor (ONGs), devidamente cadastradas no Conselho Municipal de Assistência Social, para que possam executar a política de assistência social e/ou encaminhar os seus usuários para as demais políticas setoriais integrantes da rede local do sistema de assistência social. Em relação ao programa acima mencionado, a população de rua, usuária da política de assistência social, é também encaminhada para os serviços das políticas de saúde, segurança alimentar e nutricional e educação, dentre outras.

Em Belo Horizonte, observou-se que a política de assistência social é executada pela Secretaria Municipal Adjunta de Assistência Social, que coordena um conjunto de programas e serviços, que tem por objetivo a proteção social às famílias em situação de vulnerabilidade e risco. Suas ações são realizadas diretamente pela Prefeitura, ou através das parcerias com entidades sociais. As ações estão voltadas para a família em primeiro lugar, ou seja, o atendimento de cada um dos membros da família considera as demandas do grupo familiar, relacionadas aos laços intra e extrafamiliares, no sentido de propiciar melhoria em sua qualidade de vida. Assim, crianças e adolescentes, jovens, idosos, pessoas com deficiência, moradores de rua, famílias moradoras em áreas de risco e todos os

segmentos da população que vivem em vulnerabilidade social, como pobreza, privação (ausência de renda e de acesso aos serviços públicos), fragilidade dos vínculos afetivos e preconceitos, têm programas e serviços coordenados pela Secretaria Municipal Adjunta de Assistência Social de Belo Horizonte, para sua inclusão social (BELO HORIZONTE, PM, 2009).

Os programas e projetos disponíveis para a população usuária dessa política estão relacionados aos seguintes núcleos: de apoio à família, para crianças e jovens, para idosos, para população de rua, de formação profissional, e plantão social. Os projetos específicos para crianças e adolescentes incluem espaços de lazer e socialização, além de buscar o fortalecimento dos vínculos comunitários. Têm o objetivo de prevenir situações de risco social, elevar o desempenho escolar e orientar as famílias. O programa “Casa do Brincar” é destinado a crianças de 0 a 6 anos. São espaços lúdicos, criados para incentivar o convívio de crianças pequenas com seus familiares e com a comunidade. Atende em média 3.300 crianças/ano. O programa “Socialização Infanto-Juvenil” é destinado ao atendimento de crianças e adolescentes de 6 a 14 anos, que oferece em horário alternado ao da escola atividades de apoio social, esporte, lazer, saúde, arte e cultura para cerca de 12 mil usuários. Suas 83 entidades parceiras contribuem para prevenir situações de risco social e melhorar o desempenho escolar. O “Programa para Jovens” é dirigido aos jovens de 15 a 18 anos, e tem o objetivo de estimular o protagonismo juvenil e fortalecer os laços entre os jovens e a vida comunitária. Suas atividades desenvolvem-se nas áreas dos esportes, apoio comunitário e de lazer. Os jovens recebem uma bolsa mensal de R\$ 65,00. A Prefeitura tem atualmente cerca de 40 Núcleos da Juventude, atendendo 25 jovens cada, num total de 1.000 jovens. O programa “Muriki” busca a inclusão social de crianças e adolescentes com deficiência, possibilitando o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Desde 1999 o Programa soma cerca de 1.600 crianças com deficiência já atendidas. Envolve a conscientização da família e da comunidade para os cuidados com a criança e o adolescente e promove a inclusão na rede de serviços públicos, através de cursos profissionalizantes e atividades culturais e esportivas. E o “Projeto de Mercado de Trabalho Inclusivo (Prometi)” promove a inserção de pessoas com deficiência no mercado de trabalho, a partir da qualificação e da intermediação da mão de obra. Oferece às empresas um banco de dados e cadastro para que elas

cumpram a Lei Federal 8.213/91, que dispõe sobre o preenchimento de 2% a 5% de seus cargos com pessoas com deficiência (BELO HORIZONTE, PM, 2009).

Assim como em São Paulo, em Belo Horizonte também existe a rede local do sistema de assistência social, formado pelos órgãos e secretarias de políticas sociais e seus conselhos municipais, e pelas ONGs, sendo que todas essas representantes da sociedade civil organizada estão no âmbito da solidariedade política, porque são inscritas nos conselhos municipais. Dessa forma, atendem e/ou encaminham os usuários dessa política, a fim de garantir-lhes o exercício da cidadania, ao acessar os seus direitos sociais, como nos projetos e programas acima descritos, que encaminham os usuários da assistência social para atendimento relacionado às políticas de cultura, educação, dos direitos da criança e adolescente, dos direitos da pessoa com deficiência e trabalho.

Em Porto Alegre há uma situação diferente das anteriores, relacionada à gestão da política de assistência social no município, pois é uma fundação de direito público, vinculada diretamente ao prefeito do município, e não uma secretaria de governo, a responsável pela sua execução. O Conselho Municipal de Assistência Social é o responsável pelo controle das ações dessa fundação: FASC – Fundação de Assistência Social e Cidadania. A FASC coordena e executa os programas e serviços que promovem direitos e a inclusão dos cidadãos em situação de risco e vulnerabilidade social. Esses programas e serviços atendem crianças e adolescentes, famílias, moradores de rua, idosos e pessoas com deficiência, e estão articulados em uma grande rede de atendimento composta por unidades próprias e organizações não governamentais conveniadas. Os recursos para a assistência social são definidos pela população no Orçamento Participativo. O Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) normatiza, delibera e controla as ações da FASC, e o Fundo Municipal de Assistência Social é o instrumento de captação e aplicação de recursos (PORTO ALEGRE, PM, 2009b).

Um dos programas geridos pela FASC é o “Programa Família – Apoio e Proteção” – que, em Porto Alegre, destaca-se dentre os projetos e programas existentes pela abrangência de suas ações, que são voltadas às famílias residentes na cidade, que têm crianças e adolescentes, pessoas com deficiência ou idosos em situação de vulnerabilidade social, e que se enquadram nos critérios socioeconômicos definidos por renda *per capita* de até meio salário mínimo. As famílias recebem acompanhamento de assistentes sociais e psicólogos e repasse mensal de bolsa-

-auxílio de R\$200,00 pelo período de seis meses a um ano. O “Serviço de Atendimento à Comunidade” é uma ação que permite identificar demandas sociais, por meio da escuta, apoio e orientação à população, encaminhando cada cidadão aos serviços da rede de assistência social. Os benefícios incluem cestas básicas, vale-transporte e vale-foto, concedidos conforme critérios preestabelecidos. No ano de 2007 foram atendidas 77.726 pessoas (PORTO ALEGRE, PM, 2009b).

Em Porto Alegre, assim como nos dois casos citados anteriormente, há uma rede local do sistema de assistência social, integrado às políticas públicas sociais, para atendimento e encaminhamento da população que se encontra em situação de risco e vulnerabilidade social. Essa rede forma-se a partir dos atendimentos e encaminhamentos dos usuários da política de assistência social, agregando os serviços oferecidos por várias políticas sociais, para garantir aos cidadãos a atenção necessária e preencher os requisitos da totalidade de sua vida social. Nos programas acima citados, as famílias (usuários) que têm acesso à política de assistência social são também encaminhadas para atendimento relacionado às políticas de educação, do direito à criança e adolescente, dos direitos do idoso, saúde, dos direitos da pessoa com deficiência, cultura e trabalho.

Curitiba, a cidade em que se realizou o trabalho de campo desta pesquisa, tem a execução da política de assistência social, em nível municipal, gerida também por uma Fundação, como é em Porto Alegre. Trata-se da Fundação de Ação Social (FAS), que tem por missão coordenar e implementar a política de assistência social no município, para a proteção de famílias e indivíduos em situação de risco e vulnerabilidade social.

Nessa cidade, também há serviços oferecidos pela rede do sistema de assistência social que dialogam com os serviços oferecidos pelos municípios citados, como os serviços oferecidos em São Paulo, para os moradores de rua. Em Curitiba, a rede do sistema de assistência social oferece abrigo, de caráter transitório, para a população adulta de rua e com comprometimento físico e/ou mental, como atividades e oficinas terapêuticas que favoreçam sua reintegração social ou familiar, além de serem encaminhados para as unidades de saúde, para atendimento médico, dentre outros. Tanto em São Paulo quanto em Curitiba há uma particularidade quanto ao clima das cidades, fazendo-as redobrar os cuidados relacionados ao atendimento dos moradores de rua em época de clima frio intenso.

Dentre os serviços prestados pela rede do sistema de assistência social para crianças e adolescentes, assim como em Belo Horizonte, em Curitiba existe um programa para atendimento de crianças e adolescentes em situação de risco pessoal e/ou social, visando o retorno ao seio familiar ou a inclusão na rede social municipal, realizando por meio de abordagem nas ruas, nos espaços públicos e em locais suspeitos, para estabelecer vínculo e acolhê-los num centro aberto para higienização, alimentação e participação em diversas oficinas. Esses serviços prestados por ambas as cidades vão ao encontro do Estatuto da Criança e do Adolescente, que prioriza nos municípios o atendimento à população que se encontra nessas primeiras etapas do ciclo de vida.

Como os serviços prestados às famílias em Porto Alegre, em Curitiba também há diversos programas e atividades desenvolvidos para atendimento familiar, contemplando a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) que tem como um de seus objetivos a proteção à família, maternidade, infância, adolescência e à velhice.

APÊNDICE B

ENTREVISTA PESQUISA MESTRADO: REDE NO CAMPO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Entrevistador(a): _____		Período: _____
Data: ____/____/____	Hora início: ____ h ____ min.	Hora término: ____ h ____ min.
CRAS: _____		Regional: _____
O usuário entrevistado participa do grupo de _____		

BLOCO 1 - PERFIL DO USUÁRIO

01. SEXO:

1. () fem.

2. () masc.

02. IDADE: _____

03. Antes de morar em Curitiba o(a) Sr.(a) viveu em outra cidade?

1. () Não

2. () Sim

04. Caso sim: nome do município _____ UF _____

05. Nesta cidade morou na área

1. () urbana

2. () rural

06. ESCOLARIDADE⁴⁹ DO USUÁRIO:

I. BAIXA

1. () Ensino fundamental incompleto

2. () Ensino fundamental completo

3. () Ensino médio incompleto

II. MÉDIA

4. () Ensino médio completo

5. () Ensino superior incompleto

III. ALTA

6. () Ensino superior completo, inclusive mestrado ou doutorado.

07. Qual sua religião⁵⁰?

1. () Católica

3. () Igreja de Jesus

4. () Testemunhas de

2. () Evangélica –

Cristo dos Santos

Jeová

denominação: _____

dos Últimos Dias

5. () Espírita

⁴⁹ Essa classificação teve como fundamento pesquisa do IBGE e estudo da CEPAL. Disponível em: http://www.eclac.org/publicaciones/xml/6/20266/CEPAL_OIJ.pdf.

⁵⁰ Baseado no IBGE.

- | | | |
|------------------|----------------------|-----------------------|
| 6. () Umbanda | 10. () Islamismo | 13. () não possui |
| 7. () Candomblé | 11. () Budismo | 14. () não respondeu |
| 8. () Judaísmo | 12. () Outras | |
| 9. () Hinduísmo | religiosidades _____ | |

08. ESTADO CIVIL:

1. () casado/união estável
2. () solteiro
3. () separado/divorciado

09. PROFISSÃO/COM O QUE TRABALHA? _____**10. SEU TRABALHO É:**

1. () formal
2. () informal
3. () contratado temporário
4. () autônomo
5. () outro _____

11. RENDA FAMILIAR⁵¹:

1. () Até 1/4 salário mínimo – R\$ 116,25
2. () Mais de 1/4 a 1/2 salário mínimo – mais de R\$ 116,25 a R\$ 232,50
3. () Mais de 1/2 a 1 salário mínimo – mais de R\$ 232,50 a R\$ 465,00
4. () Mais de 1 a 2 salários mínimos – mais de R\$ 465,00 a R\$ 930,00
5. () Mais de 2 a 3 salários mínimos – mais de R\$ 930,00 a R\$ 1.395,00
6. () Mais de 3 salários mínimos – mais de R\$ 1.395,00

BLOCO 2 – REDE NO CAMPO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL**2.1 REDE ACIONADA NO ÂMBITO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS⁵² E ESTRATÉGIAS FAMILIARES E COMUNITÁRIAS**

12. Quando o(a) Sr.(a) tem uma necessidade social (moradia, alimento, assistência social, medicamento, etc.) e precisa de um atendimento social a quem recorre?
-

13. Geralmente, quando tem uma necessidade social, o(a) Sr.(a) procura quais destes recursos?

1. () ONGs
2. () Igrejas
3. () Empresa que trabalha
4. () Vizinhança
5. () Família

⁵¹ Utilizada a divisão oficial do IBGE (amostra de domicílio). O salário de referência desta pesquisa é o salário mínimo nacional (R\$ 465,00) e não o estadual (R\$ 629,65), para possibilitar estudos comparativos em âmbito nacional.

⁵² Por organizações sociais entendem-se as organizações governamentais, as não governamentais e as do setor privado, como Estado, igrejas, ONGs, empresas, etc.

6. () Sindicato
7. () Estado 1. () governo municipal 2. () gov. estadual 3. () governo federal
8. () Outro. Qual? _____
14. Nos últimos seis meses, quando precisou de algum atendimento social, relacionado à assistência social, como benefício cesta básica, atendimento para idoso, para criança ou mulher vítima de violência doméstica, ou advogado, como o(a) Sr.(a) fez para conseguir? _____
15. Geralmente, quando precisa de assistência social, o(a) Sr. (a) procura quais destes recursos?
1. () ONG. 1. Qual? _____ 2. Onde fica? _____
2. () Igreja. 1. Qual? _____ 2. Onde fica? _____
3. () Empregador. 1. Qual? _____ 2. Onde fica? _____
4. () Vizinhaça
5. () Família
6. () Sindicato
7. () Outro. Qual? _____
8. () Não respondeu
9. () CRAS ou outros equipamentos e serviços da prefeitura
10. Destes que o(a) Sr. (a) citou qual procura primeiro? _____
16. Onde se localiza este que o(a) Sr.(a) procura primeiro?
1. () no mesmo bairro em que mora
2. () em outro bairro. Qual? _____
17. Nos últimos seis meses, quando precisou de algum atendimento relacionado à educação, como material escolar e uniforme, como o(a) Sr.(a) fez para conseguir? _____
18. Geralmente, quando precisa de algum serviço relacionado à educação, o(a) Sr.(a) procura quais destes recursos?
1. () ONG. 1. Qual? _____ 2. Onde fica? _____
2. () Igreja. 1. Qual? _____ 2. Onde fica? _____
3. () Empregador. 1. Qual? _____ 2. Onde fica? _____
4. () Vizinhaça
5. () Família
6. () Sindicato
7. () Outro. Qual? _____
8. () Não respondeu
9. () Escolas públicas ou outros equipamentos e serviços da prefeitura
10. Destes que o(a) Sr. (a) citou qual procura primeiro? _____
19. Onde se localiza este que o(a) Sr.(a) procura primeiro?
1. () no mesmo bairro em que mora
2. () em outro bairro. Qual? _____
20. Há alguém em sua casa que não foi para a escola, mas sabe ler e escrever?

1. () sim. Quem ensinou? _____
 2. () não

21. Tem filhos pequenos, até 6 anos?

1. () sim 2. () não

22. Se tem, eles frequentam os centros de educação infantil (CMEI)?

1. () sim
 2. () não. Quem cuida? _____

23. Há alguém em sua casa que estuda em escola pública?

1. () sim 2. () não

24. Há alguém em sua casa que estuda em escola particular?

1. () sim 2. () não

25. Nos últimos seis meses, quando precisou de algum atendimento relacionado à moradia, para reformar ou ampliar a casa, ou mesmo por não ter onde morar, como o(a) Sr.(a) fez para conseguir? _____

26. Geralmente, quando precisa de algum serviço relacionado à moradia, o(a) Sr.(a) procura quais destes recursos?

- | | | |
|--|----------------|---------------------|
| 1. () ONG. | 1. Qual? _____ | 2. Onde fica? _____ |
| 2. () Igreja. | 1. Qual? _____ | 2. Onde fica? _____ |
| 3. () Empregador. | 1. Qual? _____ | 2. Onde fica? _____ |
| 4. () Vizinhança | | |
| 5. () Família | | |
| 6. () Sindicato | | |
| 7. () Outro. Qual? _____ | | |
| 8. () Não respondeu | | |
| 9. () COHAPAR ou outros equipamentos e serviços da prefeitura | | |
| 10. Destes que o(a) Sr.(a) citou qual procura primeiro? _____ | | |

27. Onde se localiza este que o(a) Sr. (a) procura primeiro?

1. () no mesmo bairro em que mora
 2. () em outro bairro. Qual? _____

28. O(a) Sr.(a) está inscrito na COHAB ou COHAPAR ?

1. () sim 2. () não

29. Sua casa é própria?

1. () sim 2. () não

30. Se sua casa é própria, o(a) Sr.(a) teve acesso ao financiamento pela COHAB ou COHAPAR para pagá-la?

1. () sim 2. () não

31. Se não teve acesso, tem ou teve algum tipo de financiamento particular para comprar a sua casa em bancos, financeiras, etc.?
1. () sim. Qual? _____
 2. () não
32. Nos últimos seis meses, quando precisou de algum atendimento relacionado à previdência social, como seguro desemprego, licença maternidade, auxílio doença ou aposentadoria, como o(a) Sr.(a) fez para conseguir? _____
33. Geralmente, quando precisa de algum serviço relacionado à previdência social, o(a) Sr.(a) procura quais destes recursos?
1. () ONG. 1. Qual? _____ 2. Onde fica? _____
 2. () Igreja. 1. Qual? _____ 2. Onde fica? _____
 3. () Empregador. 1. Qual? _____ 2. Onde fica? _____
 4. () Vizinhança
 5. () Família
 6. () Sindicato
 7. () Outro _____
 8. () Não respondeu
 9. () Postos de atendimento do INSS ou outros equipamentos e serviços da prefeitura
 10. Destes que o(a) Sr.(a) citou qual procura primeiro? _____
34. Onde se localiza este que o(a) Sr.(a) procura primeiro?
1. () no mesmo bairro em que mora
 2. () em outro bairro. Qual? _____
35. Há algum aposentado pelo INSS em sua casa?
1. () sim
 2. () não
36. Alguém em sua casa recebe ou já recebeu:
1. () auxílio-doença
 2. () salário maternidade
 3. () seguro desemprego
 4. () outro benefício da previdência social. Qual? _____
37. Se não tem carteira de trabalho assinada, recolhe a contribuição do INSS para aposentar-se?
1. () sim
 2. () não
38. Se não tem carteira de trabalho assinada, recolhe planos privados de aposentadoria?
1. () sim
 2. () não
39. Nos últimos seis meses, quando precisou de algum atendimento para a saúde, como consulta médica, medicamentos e exames como o(a) Sr.(a) fez para conseguir?
- _____
40. Geralmente, quando precisa de algum serviço relacionado à saúde, o(a) Sr.(a) procura quais destes recursos?

1. () ONG. 1. Qual? _____ 2. Onde fica? _____
2. () Igreja. 1. Qual? _____ 2. Onde fica? _____
3. () Empregador. 1. Qual? _____ 2. Onde fica? _____
4. () Vizinhaça
5. () Família
6. () Sindicato
7. () Outro. Qual? _____
8. () Não respondeu
9. () Unidades de Saúde ou outros equipamentos e serviços da prefeitura
10. Destes que o(a) Sr.(a) citou, qual procura primeiro? _____

41. Onde se localiza este que o(a) Sr. (a) procura primeiro?

1. () no mesmo bairro em que mora
2. () em outro bairro. Qual? _____

42. Sua família é cadastrada na Unidade de Saúde?

1. () sim 2. () não

43. Sua família recebe a visita do agente comunitário?

1. () sim 2. () não

44. Sua família vai a consultórios médicos particulares?

1. () sim 2. () não

45. Sua família faz exames em clínicas particulares?

1. () sim 2. () não

46. Sua família compra medicamentos em farmácias ou supermercados?

1. () sim 2. () não

47. Nos últimos seis meses, quando precisou de algum atendimento para a segurança alimentar, como cesta básica, frutas, verduras e carne como o(a) Sr.(a) fez para conseguir? _____

48. Geralmente, quando precisa de algum serviço relacionado à segurança alimentar, o(a) Sr.(a) procura quais destes recursos?

1. () ONG. 1. Qual? _____ 2. Onde fica? _____
2. () Igreja. 1. Qual? _____ 2. Onde fica? _____
3. () Empregador. 1. Qual? _____ 2. Onde fica? _____
4. () Vizinhaça
5. () Família
6. () Sindicato
7. () Outro. Qual? _____
8. () Não respondeu
9. () Armazém da Família ou outros equipamentos e serviços da prefeitura
10. Destes que o(a) Sr.(a) citou qual procura primeiro? _____

49. Onde se localiza este que o(a) Sr.(a) procura primeiro?

1. () no mesmo bairro em que mora
2. () em outro bairro. Qual? _____

50. O(a) Sr.(a) compra alimentos no Armazém da Família?

1. () sim
2. () não

51. Nos últimos seis meses, quando precisou de algum atendimento sobre o trabalho, como para procurar emprego ou algum trabalho para fazer, como o(a) Sr.(a) fez para conseguir? _____

52. Geralmente, quando precisa de algum serviço relacionado ao trabalho, o(a) Sr.(a) procura quais destes recursos?

1. () ONG. 1. Qual? _____ 2. Onde fica? _____
2. () Igreja. 1. Qual? _____ 2. Onde fica? _____
3. () Empregador. 1. Qual? _____ 2. Onde fica? _____
4. () Vizinhança
5. () Família
6. () Sindicato
7. () Outro. Qual? _____
8. () Não respondeu
9. () Agência do Trabalhador ou outros equipamentos e serviços da prefeitura
10. Destes que o(a) Sr.(a) citou qual procura primeiro? _____

53. Onde se localiza este que o(a) Sr.(a) procura primeiro?

1. () no mesmo bairro em que mora
2. () em outro bairro. Qual? _____

54. O(a) Sr.(a) ou alguém de sua família já fez curso de capacitação para o trabalho em prefeituras, agência do trabalhador ou outro órgão público?

1. () sim
2. () não

55. Você ou alguém da sua família já fez curso de capacitação pago para o trabalho em ONGs, igrejas ou associações?

1. () Sim Onde? _____
2. () não.

56. Você e seus familiares têm carteira de trabalho assinada?

1. () sim
2. () não

2.1.1 Outras demandas e carências

57. Quem o(a) Sr.(a) procura quando necessita vale-transporte, pagar água e luz, comprar roupas e calçados, materiais escolares, produtos de higiene, móveis? _____

2.2 REDE ACIONADA NO ÂMBITO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

58. Em quais programas sociais do governo (federal, estadual e municipal) o(a) Sr.(a) participa? _____

1. () Bolsa família
2. () PETI – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
3. () BPC – Benefício de Prestação Continuada, para:
 1. () idoso
 2. () pessoa com deficiência
4. () Leite das Crianças
5. () Tarifa Social da Água
6. () Luz Fraterna
7. () Liceu de Ofícios
8. () Criança quer Futuro Não Quer Esmola
9. () Empório Metropolitano
10. () Amigo Curitibano
11. () Outro. Qual? _____

59. Dos programas municipais, oferecidos pelos CRAS e pelos CREAS, quais que o(a) Sr.(a) já utilizou? _____

I - CRAS – Serviços proteção social básica:

- | | | |
|--|------------|------------|
| 01. Atendimento Social | 1. () sim | 2. () não |
| 02. Assistência Jurídica | 1. () sim | 2. () não |
| 03. Vale Vovó | 1. () sim | 2. () não |
| 04. Projovem adolescente | 1. () sim | 2. () não |
| 05. Grupos Socioeducativos (Tecendo redes, Brinquedoteca, Acontecer, Formando Cidadão, Fazer Futuro, Amigo Real) | 1. () sim | 2. () não |
| 06. Circo da Cidade | 1. () sim | 2. () não |
| 07. Grupos de Convivência e Centros de Atividades para Idosos | 1. () sim | 2. () não |
| 08. Adolescente Aprendiz | 1. () sim | 2. () não |
| 09. Liceu de Ofícios | 1. () sim | 2. () não |
| 10. Empório Metropolitano | 1. () sim | 2. () não |
| 11. Desenvolvimento de Empreendedores | 1. () sim | 2. () não |
| 12. Inserção Produtiva / Vitrine Social | 1. () sim | 2. () não |

II - CREAS – Serviços proteção social especial média complexidade:

- | | | |
|---|------------|------------|
| 13. Justiça e Cidadania | 1. () sim | 2. () não |
| 14. Liberdade Solidária/Medidas socioeducativas em meio Aberto e Liberdade Assistida | 1. () sim | 2. () não |
| 15. Centro de Referência Especializado no Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil | 1. () sim | 2. () não |
| 16. Casa da Acolhida e do Regresso | 1. () sim | 2. () não |
| 17. Central de Resgate Social | 1. () sim | 2. () não |
| 18. Abordagem Integrada | 1. () sim | 2. () não |
| 19. Centro de Convivência Criança Quer Futuro | 1. () sim | 2. () não |
| 20. Serviço de Atendimento a Vitimizados em Domicílio | 1. () sim | 2. () não |

- | | | |
|---|------------|------------|
| 21. Triagem e Orientação Telefônica | 1. () sim | 2. () não |
| 22. Atendimento a Vitimizadores | 1. () sim | 2. () não |
| 23. Pelo Direito à Convivência Familiar e Comunitária | 1. () sim | 2. () não |
| 24. Central de Recâmbios | 1. () sim | 2. () não |
| 25. Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para a Violência | 1. () sim | 2. () não |
| 26. Cara Limpa | 1. () sim | 2. () não |
| 27. Centro Dia para Pessoa Idosa | 1. () sim | 2. () não |
| 28. Amigo Curitibano | 1. () sim | 2. () não |

III - CREAS – Serviços proteção social especial alta complexidade:

- | | | |
|---|------------|------------|
| 29. Albergue para crianças e adolescente | 1. () sim | 2. () não |
| 30. Albergue para Adultos | 1. () sim | 2. () não |
| 31. Comunidades Terapêuticas | 1. () sim | 2. () não |
| 32. Repúblicas | 1. () sim | 2. () não |
| 33. Instituições de Longa Permanência para Idosos | 1. () sim | 2. () não |
| 34. Família Acolhedora | 1. () sim | 2. () não |
| 35. Abrigo para Mulheres Vítimas de Violência | 1. () sim | 2. () não |
| 36. Abrigo para População Adulta de Rua | 1. () sim | 2. () não |
| 37. Abrigos para Crianças e Adolescentes | 1. () sim | 2. () não |
| 38. Berçários | 1. () sim | 2. () não |
| 39. Casas de Passagem | 1. () sim | 2. () não |
| 40. Casas Lares/Apoio | 1. () sim | 2. () não |
| 41. Centro de Convivência para adultos em situação de rua | 1. () sim | 2. () não |

60. Quem o(a) encaminhou para o atendimento do CRAS pela primeira vez?

1. () busca espontânea.
2. () encaminhado pela rede de políticas:

1. () assistência social	2. () educação	3. () habitação
4. () previdência social	5. () saúde	6. () segurança alimentar
7. () trabalho	8. () outro _____	
3. () rede de estratégias:

1. () familiares	2. () vizinhança	3. () igreja. Qual? _____
4. () associação bairro		
5. () ONG. Qual? _____		
6. outro _____		

61. Para que buscou esse atendimento? _____

62. CRAS significa Centro de Referência da Assistência social, mas o que é a Assistência Social? _____

63. Sabe quem é o responsável (quem administra) os serviços e programas dos CRAS?

BLOCO 3 – VALORES SOBRE DIREITO À ASSISTENCIA SOCIAL NO CONJUNTO DOS DIREITOS SOCIAIS

64. O que o(a) Sr.(a) acha que é a maior responsabilidade do governo?

1. () manter a ordem

Ou

2. () respeitar a liberdade individual

Ou

3. () garantir o bem estar social

65. Por quê? _____

66. O Sr.(a) acha que quem recebe algum tipo de benefício e/ou participa de programas sociais, como cesta básica, Bolsa Família, BPC, que são de graça, tende a se acomodar (se “encosta” no Estado)?

1. () sim. Por quê? _____

2. () não. Por quê? _____

67. O(A) Sr.(a) tem direitos?

1. () sim. Quais? _____

2. () não

68. Qual a diferença entre “ter direitos” e “ser ajudado”? _____

69. Para o(a) Sr.(a) quais são os direitos sociais da lista abaixo?

1. () Previdência social (aposentadoria)

2. () Saúde

3. () Habitação

4. () Educação

5. () Trabalho

6. () Transferência de renda (Bolsa Família, BPC, PETI, etc.)

7. () Assistência social

8. () Segurança alimentar (cesta básica, leite das crianças, etc.)

9. () Outro. Qual? _____

70. Quais deles o(a) Sr.(a) acha que são os mais importantes? Por quê?

71. Em sua opinião, quem é responsável por oferecer programas e serviços sociais nestas áreas? Por quê?

1. () Só governo.

Por quê? _____

2. () Só sociedade civil.

Por quê? _____

1. () Empresa que trabalha

2. () ONGs

3. () Igrejas

4. () Família

5. () Vizinhos

6. () Sindicato

7. () outro. Quem? _____

3. () Governo e sociedade civil.

Por quê? _____

1. () Principalmente governo

2. () Principalmente sociedade civil

1. () Empresa que trabalha

2. () ONGs

3. () Igrejas

4. () Família

5. () Vizinhos

6. () Sindicato

7. () outro. Quem? _____

72. Em sua opinião, quem deveria ser atendido pelos programas e serviços sociais nas seguintes áreas? Por quê? _____

1. () Toda a população.

Por quê? _____

2. () Apenas algumas pessoas.

1. Quem (que grupo social)? _____

2. Por quê? _____

APÊNDICE C

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado para participar de uma pesquisa realizada no Mestrado em Gestão Urbana, da Pontifícia Universidade Católica do Paraná PUCPR, pela aluna Ângela F. U. Jeiss, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Samira Kauchakje. Os temas da pesquisa são Rede Social e Direitos.

Sua participação não é obrigatória. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não representa nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com as instituições (Fundação de Ação Social – FAS e PUCPR).

O objetivo deste estudo é para conhecer e analisar a rede no campo da assistência social e a cultura política relativa a esta política.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder perguntas de uma entrevista. Não há riscos relacionados à sua participação nesta pesquisa. Caso precise de maior esclarecimento sobre os temas da pesquisa ou seu objetivo poderá questionar o pesquisador em qualquer momento da entrevista.

Os benefícios relacionados com a sua participação referem-se ao estudo realizado nesta pesquisa, que poderá demonstrar a rede social relacionada à política de assistência social.

As informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo sobre sua participação. Os dados não serão divulgados e os entrevistados serão tratados como “usuário 1, usuário 2, ...,” o que impossibilita sua identificação pessoal.

Para esclarecer qualquer dúvida que você possa ter sobre esta pesquisa, agora ou a qualquer momento, poderá fazer contato com a pesquisadora principal Ângela F. U. Jeiss, pelo telefone 9906-5598 ou diretamente na Secretaria do Departamento de Gestão Urbana – PUCPR, pelo telefone 3271-2623.

Ângela F. U. Jeiss
Pesquisadora principal

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Nome do entrevistado: _____

Assinatura: _____

R.G. ou outro documento de identificação: _____

Local e data: _____

Pesquisadora principal

APÊNDICE D

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
COM FAMÍLIA OU RESPONSÁVEL**

Eu, _____, responsável por _____, de _____ anos de idade, autorizo sua participação na entrevista a ser coordenada e/ou realizada por Ângela F. U. Jeiss.

Fui esclarecido de que se trata de uma pesquisa realizada no Mestrado em Gestão Urbana, da Pontifícia Universidade Católica do Paraná PUCPR, pela aluna Ângela F. U. Jeiss, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Samira Kauchakje. Os temas da pesquisa são Rede Social e Direitos.

A participação não é obrigatória. A qualquer momento pode-se desistir de participar e retirar seu consentimento. A recusa não representa nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com as instituições (Fundação de Ação Social - FAS e PUCPR).

O objetivo deste estudo é para conhecer e analisar a rede no campo da assistência social e a cultura política relativa a esta política.

A participação nesta pesquisa consistirá em responder perguntas de uma entrevista. Não há riscos relacionados à participação nesta pesquisa. Caso precise de maior esclarecimento sobre os temas da pesquisa ou seu objetivo poder-se-á questionar o pesquisador em qualquer momento da entrevista.

Os benefícios relacionados com a participação referem-se ao estudo realizado nesta pesquisa, que poderá demonstrar a rede social relacionada à política de assistência social.

As informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo sobre a participação. Os dados não serão divulgados e os entrevistados serão tratados como "usuário 1, usuário 2, ...," o que impossibilita a identificação pessoal.

Para esclarecer qualquer dúvida sobre esta pesquisa, agora ou a qualquer momento, você poderá fazer contato com a pesquisadora principal Ângela F. U. Jeiss, pelo telefone 9906-5598 ou diretamente na Secretaria do Departamento de Gestão Urbana – PUCPR, pelo telefone 3271-2623.

Ângela F. U. Jeiss
Pesquisadora principal

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios da participação na pesquisa.

Assinatura: _____

R.G. ou outro documento de identificação: _____

Local e data: _____

APÊNDICE E

Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR
Centro de Ciências Exatas e de Tecnologia - CCET
Programa de Pós Graduação em Gestão Urbana – PPGTU

DECLARAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO EM PESQUISA SOCIAL

Declaramos para os devidos fins que _____, aluna do Curso de Graduação em Serviço Social da _____, participou da pesquisa de mestrado, intitulada *“Rede no Campo da Assistência Social em Curitiba: políticas, estratégias e valores”*, da aluna Ângela F. U. Jeiss, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Gestão Urbana da PUCPR, realizando entrevistas com usuários da política de assistência social no município de Curitiba, durante os meses de novembro e dezembro/2009, totalizando _____ h.

Por ser verdade firmo a presente.

Curitiba, 17 de junho de 2010

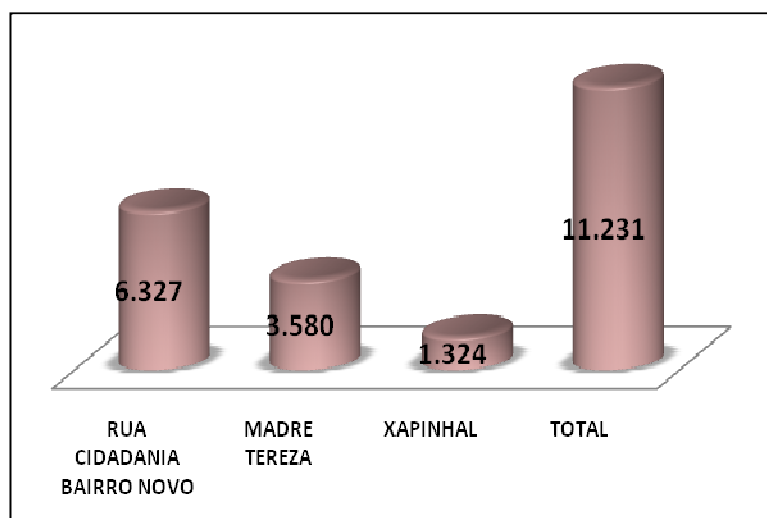
Prof.^a Dr.^a Samira Kauchakje
Professora Permanente do Programa de
Pós-Graduação em Gestão Urbana da PUCPR

ANEXO A

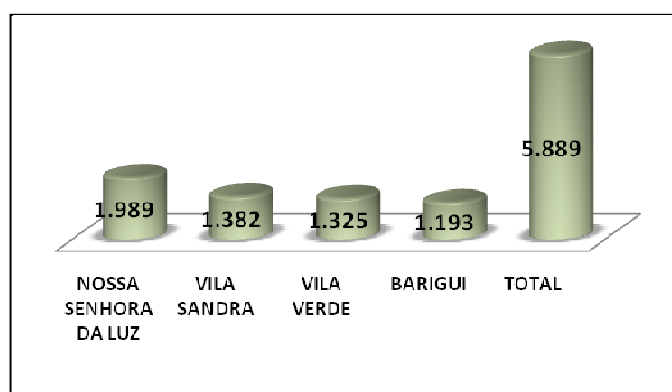
NÚMERO DE ATENDIMENTOS POR REGIONAIS/CRAS NO ANO DE 2009

BAIRRO NOVO	RUA CIDADANIA BAIRRO NOVO	6.327
	MADRE TEREZA	3.580
	XAPINHAL	1.324
	TOTAL	11.231

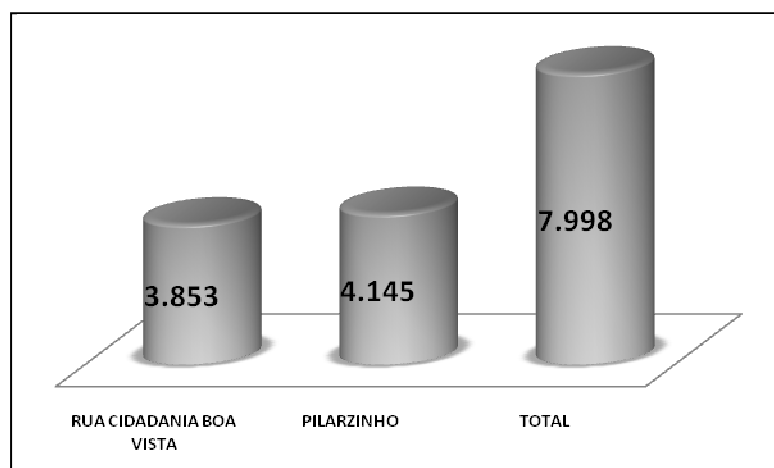
11



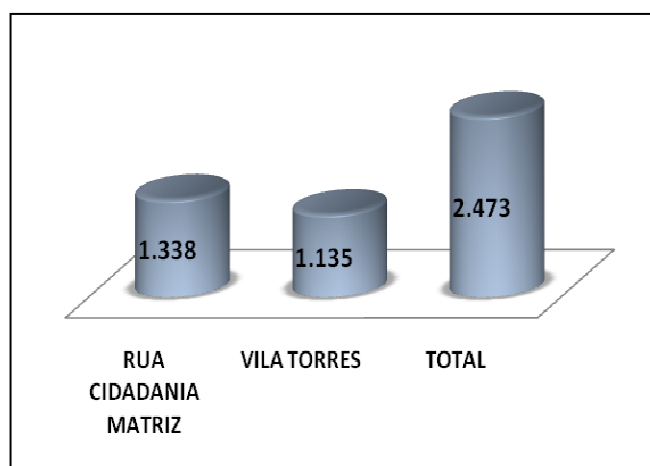
CIC	NOSSA SENHORA DA LUZ	1.989
	VILA SANDRA	1.382
	VILA VERDE	1.325
	BARIGUI	1.193
	TOTAL	5.889



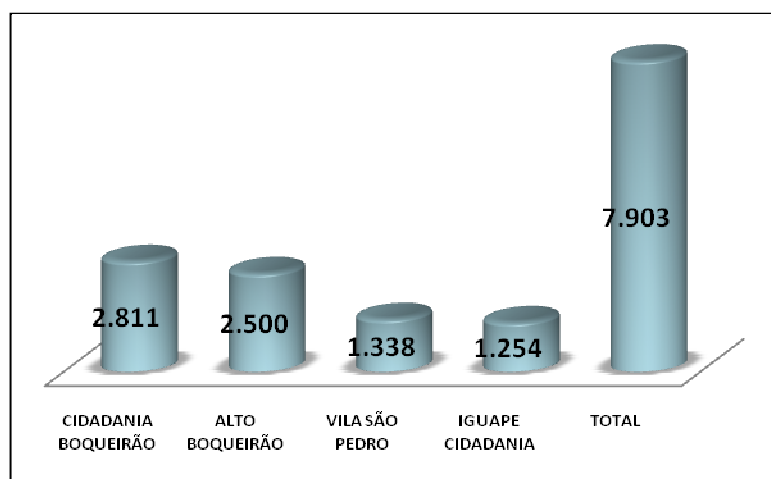
BOA VISTA	RUA CIDADANIA BOA VISTA	3.853
	PILARZINHO	4.145
	TOTAL	7.998



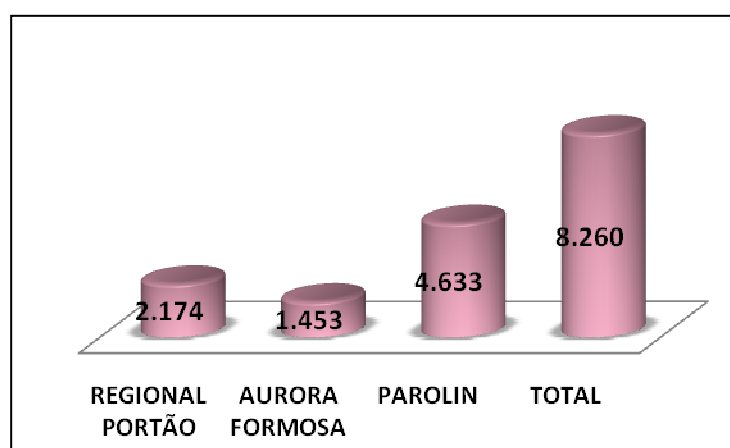
MATRIZ	RUA CIDADANIA MATRIZ	1.338
	VILA TORRES	1.135
	TOTAL	2.473



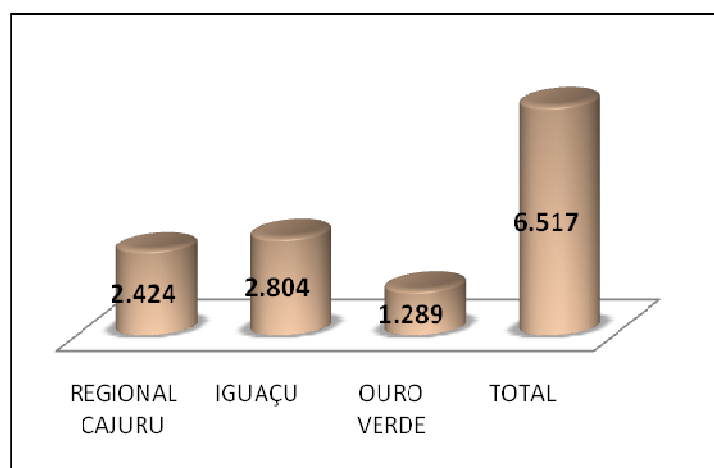
BOQUEIRÃO	CIDADANIA BOQUEIRÃO	2.811
	ALTO BOQUEIRÃO	2.500
	VILA SÃO PEDRO	1.338
	IGUAPE CIDADANIA	1.254
	TOTAL	7.903



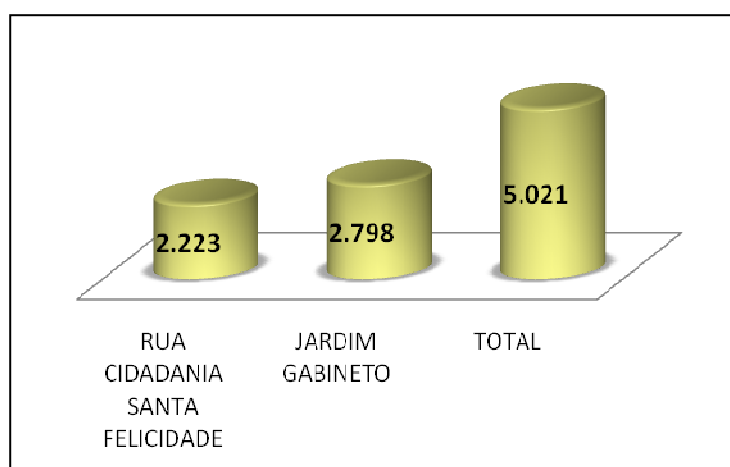
PORTÃO	REGIONAL PORTÃO	2.174
	AURORA FORMOSA	1.453
	PAROLIN	4.633
	TOTAL	8.260



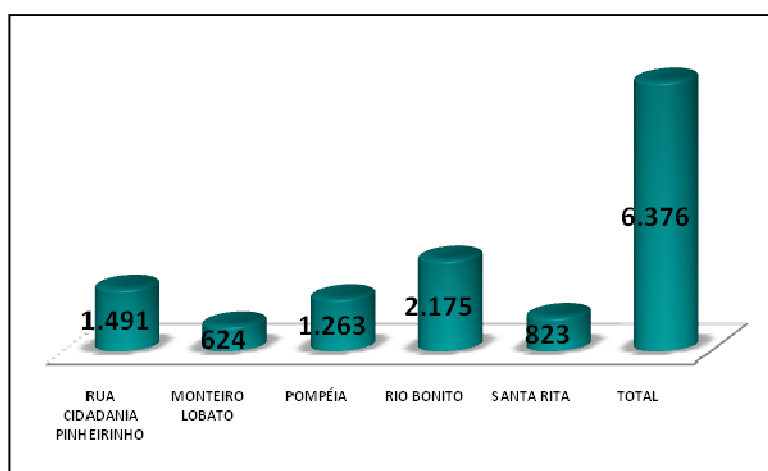
CAJURU	REGIONAL CAJURU	2.424
	IGUAÇU	2.804
	OURO VERDE	1.289
	TOTAL	6.517



SANTA FELICIDADE	RUA CIDADANIA SANTA FELICIDADE	2.223
	JARDIM GABINETO	2.798
	TOTAL	5.021



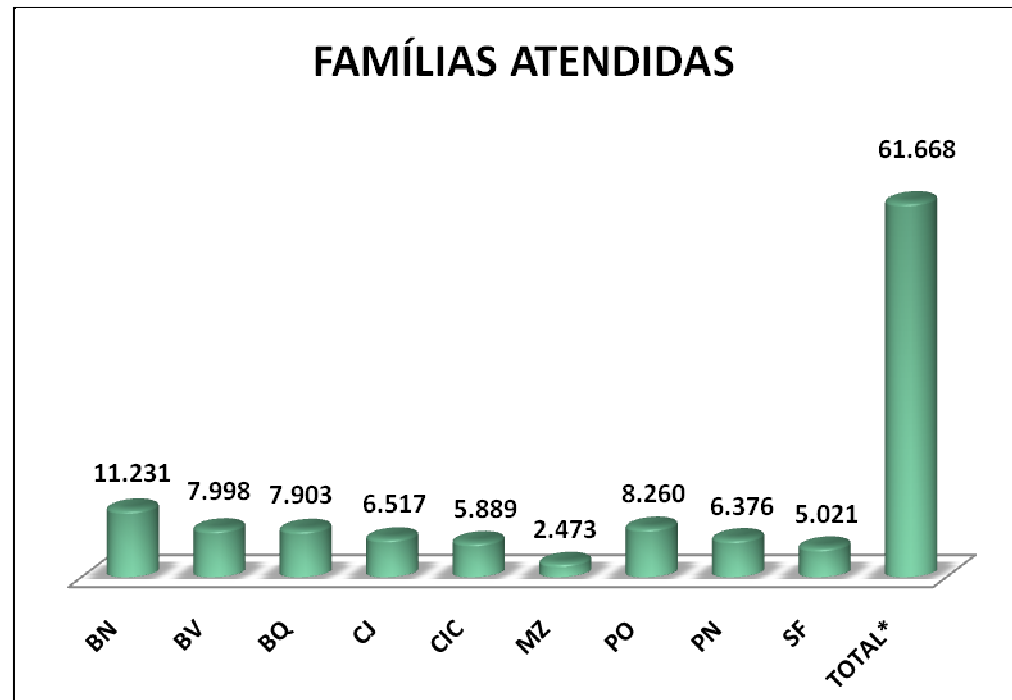
PINHEIRINHO	RUA CIDADANIA PINHEIRINHO	1.491
	MONTEIRO LOBATO	624
	POMPÉIA	1.263
	RIO BONITO	2.175
	SANTA RITA	823
	TOTAL	6.376



Número de Famílias Atendidas por Regional em 2009

Unidades de Medida	2009									
	BN	BV	BQ	CJ	CIC	MZ	PO	PN	SF	TOTAL*
Famílias atendidas	11.231	7.998	7.903	6.517	5.889	2.473	8.260	6.376	5.021	61.668

* Relatório anual da FAS o valor foi arredondado para 62 mil famílias.



ANEXO B

Relação de programas, projetos e serviços disponibilizados nos CRAS, referentes à Proteção Social Básica

Apoio às famílias com crianças de 0 a 6 anos

São ações sócio educativas e de capacitação profissional para famílias em situação de vulnerabilidade social. O objetivo é preservar o atendimento especializado à criança e fortalecer, na família, os princípios de colaboração, corresponsabilidade e protagonismo.

Atendimento Social

Plantão técnico para atendimento à população em situações de emergência. Atua com entrevista, análise técnica, visita domiciliar, concessão de recursos emergenciais, orientações e encaminhamentos.

Assistência Jurídica

A população de baixa renda pode resolver seus problemas, de maneira rápida e gratuita, na área do Direito de Família.

Amigo Curitibano

Pessoas com deficiência têm acesso, por meio de uma rede de atendimento organizada, a ações preventivas, assistenciais e integradoras.

Vale-Vovó

Repassa de produtos da cesta básica para cidadãos de terceira idade, em situação de vulnerabilidade e risco social. Além de atender à carência nutricional, busca a promoção social do idoso e de sua família.

Agente Jovem

Capacitação teórica e prática em saúde, meio ambiente e cidadania, para que adolescentes de 15 a 17 anos possam se desenvolver pessoal, social e comunitariamente.

Formando Cidadão

Em endereços do Exército e da Polícia Militar do Estado do Paraná, jovens de 12 a 16 anos, em situação de vulnerabilidade social, têm atividades de lazer, esporte, cultura, saúde e oficinas de iniciação profissional, além da complementação das atividades escolares.

Centros da Juventude

Espaço onde o jovem tem acesso à informática, atividades esportivas e culturais, como caminho para sua promoção social e sua integração na comunidade.

Circo da Cidade

Espaço alternativo de inclusão pela cultura e pela arte, com atividades circenses para crianças e adolescentes participantes do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil - PETI.

Cadastro Único

Banco de dados que proporciona diagnóstico socioeconômico das famílias, identificando suas necessidades e motivando ações mais efetivas de proteção.

Desenvolvimento Local

Ações conjuntas entre poder público, comunidade e organizações comunitárias, em territórios, para estimular o desenvolvimento comunitário sustentável. O Poder Público e comunidade discutem questões locais por meio do Grupo de Colaboração. É elaborado plano de ação e é feita a articulação entre os diversos setores da sociedade, para que esse plano seja executado.

Centro de Convivência Plínio Tourinho

Espaço adaptado, na Praça Plínio Tourinho, para pessoas com deficiência desenvolverem atividades de esporte, cultura e lazer.

Grupos de Convivência e Centros de Atividades para Idosos (CATIs)

Os idosos se reúnem para atividades recreativas, laborais, físicas, artísticas e de lazer, com orientação de instrutores capacitados. Os Grupos de Convivência têm por endereço espaços que a comunidade coloca à disposição, os CATIs são espaços próprios do Município.

Piá no Ofício-Aprendiz

Atende adolescentes na faixa etária dos 14 aos 18 anos, em vulnerabilidade pessoal e social, valendo-se da capacitação e do trabalho remunerado como instrumentos para inserção no mercado, propiciando o seu desenvolvimento integral, visando a sua autonomia e a de seus familiares.

Liceu de Ofícios

Espaços destinados à capacitação profissional, que visa ao desenvolvimento de habilidades básicas, específicas e de gestão, ferramentas para a inserção dos alunos no mercado de trabalho.

Empório Metropolitano

Apoio ao pequeno produtor artesanal ou semi-industrial, de Curitiba e Região Metropolitana, com capacitação nas áreas gerencial, comercial e de produção. Identificação de pontos de venda para seus produtos e possibilidade de participação em feiras e exposições.

Desenvolvimento de Empreendedores

Capacitação de empreendedores para que adotem procedimentos inovadores e adequados, fortalecendo suas características pessoais (FAS, 2010).

ANEXO C

Programas, projetos e serviços da Proteção Social Especial, de Média Complexidade

Justiça e Cidadania

Encaminhamento de adultos sentenciados, a órgãos governamentais e demais parceiros, para cumprimento de penas e medidas alternativas de prestação de serviços à comunidade.

Liberdade Solidária

Atendimento de adolescentes, em cumprimento de sentenças da Vara de Adolescentes Infratores, por meio da prestação de serviços à comunidade e liberdade assistida.

Inclusão das suas famílias na rede integrada de serviços do Município.

Centro de Referência Especializado no Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil

Espaço de referência para crianças e adolescentes de 0 a 17 anos com suspeita ou vítimas de abuso e exploração sexual. Presta atendimento especializado (psicologia, terapia ocupacional, pedagogia e serviço social).

Programa de Erradicação do Trabalho Infantil - PETI

Atendimento à criança e ao adolescente em situação de trabalho infantil. O foco é ampliar o universo cultural e desenvolver as potencialidades das crianças e adolescentes, tendo como referência a família, a escola e a comunidade. O programa prevê concessão de bolsa mensal para cada criança e adolescente participante das atividades sócio educativas no período complementar à escola.

Casa da Acolhida e do Regresso

Posto de atendimento ao migrante, na Estação Rodoferroviária de Curitiba. Compreende triagem dos que chegam, recâmbio, albergagem temporária, fornecimento de passagem para a volta, orientações e encaminhamentos, conforme o caso.

Central de Resgate

Atendimento social em caráter de emergência, para a população em situação de rua e/ou vitimizada em domicílio. Os técnicos e os veículos da Central de Resgate atendem a solicitações telefônicas (Central 156, da Prefeitura Municipal de Curitiba) e realizam abordagens de rua. O atendimento abrange: higienização, albergagem, atendimento em saúde, triagem, investigação social e encaminhamentos.

Abordagem Integrada

É a Ação Integrada de Fiscalização Urbana, que envolve vários órgãos do Poder Público Municipal além de secretarias estaduais, Ministério Público, Vara da Infância e Conselhos Tutelares. A abordagem é feita em estabelecimentos comerciais e agendada mediante denúncias de exploração sexual, trabalho infantil e/ou uso de drogas.

Criança em Segurança

Abordagem nas ruas, nos espaços públicos e em locais suspeitos, para atendimento a crianças e adolescentes em situação de rua. Estabelecido vínculo, eles são acolhidos em centro aberto que possibilita higienização, alimentação e participação em oficinas diversificadas. O objetivo é retorno familiar ou inclusão na rede social do Município.

Serviço de Atendimento a Vitimizados em Domicílio – SAV

Este serviço foi criado em 1990, denominado SOS Criança, que prestava atendimento, em caráter emergencial, a crianças e adolescentes vítimas de violência perpetrada pelos pais ou responsáveis. Em julho de 1999 foi integrado à Central de Resgate e em 2003 passou a atender também aos idosos. As ações do SAV são:

. **Triagem e Orientação Telefônica** – atendimento a emergências e orientações, por telefone, para os casos de crianças, adolescentes e idosos em situação de violência doméstica;

. **Atendimento a Vitimizados** – atendimento a emergências e orientações, no local, para os casos de crianças, adolescentes e idosos em situação de violência doméstica;

. **Pelo Direito à Convivência Familiar e Comunitária** – avaliação diagnóstica das solicitações de novos abrigamentos para crianças e adolescentes, tomando providências e, quando possível, promovendo seu retorno familiar;

. **Central de Vagas** – centralização das informações relativas a vagas, abrigamentos e desabrigamentos de crianças e adolescentes, nos endereços oficiais e conveniados ou não, do Município;

. **Recâmbios** – viabilização de recursos para possibilitar o retorno de crianças, adolescentes e idosos em situação de risco às suas cidades de origem.

Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para a Violência

Ação integrada de várias instituições, para proteger crianças e adolescentes em situação de risco para a violência, com acompanhamento às vítimas e suas famílias. Todos os parceiros são treinados para reconhecer e denunciar as situações de violência efetiva ou risco para tal.

Reabilitação na Comunidade

Habilitação, reabilitação e inclusão social da pessoa com deficiência em seu núcleo familiar, com participação de equipe multiprofissional e da comunidade. São viabilizados serviços, recursos e espaços para que a pessoa com deficiência passe a participar plenamente da vida comunitária.

Cara Limpa

Atendimento especializado, em ambulatório e comunidade terapêutica, para adolescentes de 12 a 17 anos que fazem uso de substâncias psicoativas, visando à sua reinserção social.

Centro Dia para Pessoa Idosa

Espaço para atendimento de idosos que não apresentem incapacidades severas, mas que não podem ficar sozinhos em casa durante o dia. Eles recebem cuidados básicos (alimentação, higiene, administração de medicamentos) e têm atividades físicas, terapêuticas, sociais, culturais e de lazer, orientadas por equipe multidisciplinar (FAS, 2010).

Programas, projetos e serviços referentes à Proteção Social Especial, de Alta Complexidade

Proteção integral – moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido – para famílias ou indivíduos que estão sem referência e/ou em situação de ameaça, precisando ser afastados da família e/ou da comunidade.

Abrigo para Mulheres Vítimas de Violência

Endereço para atendimento e proteção a mulheres acima de 18 anos, vítimas de violência física, moral, sexual e psicológica, acompanhada ou não de filhos menores (meninos até 12 anos; meninas até 17 anos) em caráter transitório.

Abrigo para População Adulta de Rua

Atendimento a adultos em situação de rua e com comprometimento físico e/ou mental, com atividades e oficinas terapêuticas que favoreçam sua reintegração social ou familiar. É de caráter transitório.

Abrigos para Crianças e Adolescentes

Espaços próprios do Município e conveniados, para atendimento a crianças e adolescentes em situação de risco pessoal ou social: vítimas de abuso, abandono, negligência e/ou maus tratos. São cinco as modalidades de atendimento:

Berçários – para atendimento a bebês de 0 a 2 anos;

Casas de Passagem – a criança e o adolescente são encaminhados pela Central de Vagas, para permanência breve;

Casas Lares/Apoio – permanência continuada em espaços constituídos preferencialmente para pequenos grupos e/ou grupos de irmãos: em média, 12 crianças/adolescentes;

Casas Abrigos – permanência continuada em espaços constituídos para grupos maiores de crianças/adolescentes: em média, de 12 a 30.

Repúblicas – permanência continuada para o adolescente encaminhado pelas Casas de Passagem (FAS, 2010).

ANEXO D

Programas municipais

1 - LICEUS DE OFÍCIOS

Os Liceus de Ofícios são unidades educacionais destinadas à qualificação profissional, compreendendo um modelo educacional específico, que visa o desenvolvimento de habilidades básicas, específicas e de gestão, as quais expressam a capacidade e as competências necessárias para facilitar a inserção do trabalhador no mercado de trabalho.

O Programa oferece cerca de 80 cursos de curta e média duração divididos em 17 áreas: Informática, Administrativa, Corte e Costura, Gastronomia, Moda e Beleza, Industrial, Eletricidade, Eletrônica, Turismo e Hotelaria, Prestação de Serviços, Vendas, Artes Mobiliárias, Construção Civil, Empreendedorismo, Comércio, Artes e Design. Os tipos de cursos ofertados são resultantes da demanda do mercado, do interesse comunitário, das características do local e da população residente no entorno do equipamento, isso explica a variação da oferta nas diversas unidades.

As unidades de ensino distribuem-se pela cidade de modo a atender a demanda da população mais carente.

Estudos mostram que o perfil dos excluídos da indústria é orientado por mecanismos de seletividade, ou seja:

- Os menos qualificados;
- Os de menor nível educacional;
- Os administrativos;
- Os jovens com pouca experiência;
- Os homens e as mulheres.

A necessidade de qualificação profissional é revelada também através dos serviços de agenciamento da força de trabalho (agências de emprego), onde se constata que, não obstante faltarem vagas no mercado de trabalho, nem todas ofertadas são efetivamente aproveitadas.

Uma análise mais aprofundada tem mostrado que a maioria das vagas não preenchidas deve-se ao fato da falta, insuficiência ou inadequação da qualificação dos trabalhadores.

Sabe-se que a inserção no mercado de trabalho tem duas facetas complementares: de um lado, a qualificação do trabalhador e, de outro a capacidade de absorção da força de trabalho.

Assim, se as atividades de qualificação profissional intensiva não geram novos postos de trabalho, sem dúvida, facilitam a colocação dos trabalhadores nas vagas disponíveis. Desta forma, a contribuição do Programa Liceus de Ofícios consiste em desenvolver uma política sistemática de qualificação profissional, baseada em modelos que possibilitem o desenvolvimento de habilidades, capacidades e competências para facilitar a inserção do trabalhador no mercado de trabalho.

2 - CRIANÇA QUER FUTURO. NÃO QUER ESMOLA

Doação do Imposto de Renda ajuda tirar crianças e adolescentes das ruas

Empresas de todos os portes e cidadãos podem ajudar a cidade a cuidar de crianças carentes direcionando parte do Imposto ao Fundo Municipal da Criança e do Adolescente.

Para isso, basta destinar ao Fundo Municipal da Criança e do Adolescente parte do imposto de renda devido, referente ao exercício fiscal do ano anterior. Com este gesto, ao invés do dinheiro do imposto ir para Brasília, fica em Curitiba, ajudando a retirar das ruas e oferecendo oportunidades aos meninos e meninas em situação de risco.

Doar é rápido e fácil. Basta acessar a página eletrônica da Prefeitura (www.curitiba.pr.gov.br) e clicar sobre o ícone **“Criança Quer Futuro. Não quer esmola”**. Lá, o doador encontrará uma ficha que deve ser impressa, obedecendo as instruções quanto à configuração, e pagar em qualquer banco.

As empresas podem doar até 1% do Imposto de Renda devido. As doações de pessoas físicas podem chegar a até 6% do IR devido. Esse dinheiro não é dedutível. É o dinheiro que já foi direcionado para o IR, mas que tem como destino certo os projetos assistenciais.

O Fundo da Criança e do Adolescente tem permitido que crianças e adolescentes pudessem ser atendidas em ações e programas capazes de retirá-las das ruas, encaminhá-las para à escola, para atividades de contra turno escolar ou à profissionalização.

Aprovação - Ao fazer a doação, a pessoa poderá escolher doar diretamente ao Fundo Municipal da Criança e do Adolescente ou a uma das entidades sociais que tiveram projetos aprovados no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

O Fundo Municipal da Criança e do Adolescente é gerido pelo Conselho Municipal da Criança e do Adolescente (Comtiba), formado por representantes da Prefeitura e de entidades assistenciais, eleitos em assembléias de dirigentes destas instituições.

Outro lado da moeda

Quem faz doações para o Fundo Municipal da Criança e do Adolescente está automaticamente contribuindo com a campanha **“Criança quer Futuro. Não quer esmola”**, lançada pelo Beto Richa no ultimo dia 11 de outubro de 2.005, para conscientizar as pessoas sobre a importância de ajudar crianças e adolescentes tirando-os da rua e inserindo-os em projetos sociais que garantam a educação formal ou a qualificação profissional.

A campanha tem sido fundamental para a mudança de atitude na sociedade.

Quem quer efetivamente ajudar deve, ao em vez de dar um trocado para as crianças e adolescentes nas ruas, sinais de trânsito ou em portas de estabelecimentos comerciais - doar ao Fundo.

3 - EMPÓRIO METROPOLITANO

O Programa Empório Metropolitano foi concebido como um projeto estratégico em 1997 e inicialmente denominado Empório Curitiba. O escopo do projeto, tem como base as questões de falta de emprego e a necessidade de viabilizar oportunidades de geração de renda familiar.

Inicialmente a coordenação ficou a cargo do Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano – IPPUC, depois passou para a Secretaria Municipal da Indústria Comércio e Turismo - SICT e, em 2000 o Programa Empório Metropolitano passou a ser administrado pela FAS - Fundação de Ação Social através da Diretoria de Geração de Renda, sempre viabilizando ações de comercialização, capacitação do produtor, proporcionando informações legais e cursos de gerenciamento, apoiando iniciativas de crescimento produtivo e iniciativas associativas com grupos de produção e comercialização.

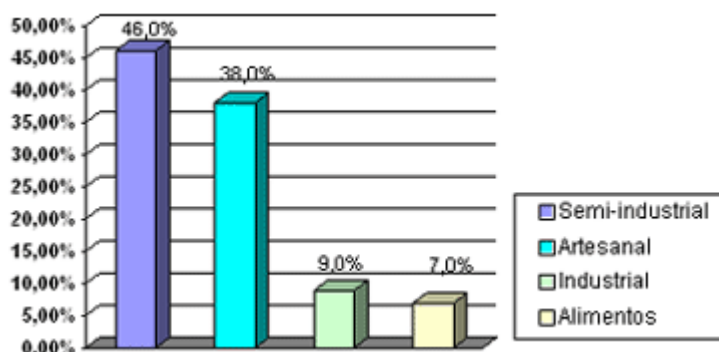
Com o crescimento do número de integrantes, os próprios produtores (beneficiários) passaram a ser corresponsáveis pelas ações desenvolvidas e por iniciativas na direção do associativismo e fortalecimento empresarial. Tornaram-se multiplicadores do Programa e constituíram uma associação formal – a ASPEC – Associação dos Produtores e Empreendedores de Curitiba – possibilitando um acesso ao mercado de forma estruturada e ordenada, além de mais bem remunerada e valorizada.

Até dezembro de 2004, o número de inscritos já atingia 2.658 produtores sendo 8 % oriundos da Região Metropolitana, com uma média de 25% de produtores ativos.

Os produtores apoiados pelo programa no que se refere ao seu perfil, mais de 80% são mulheres, 20% possui curso superior, 42,4% o ensino médio e 37,6% ensino fundamental. Quanto à renda familiar, 37,2% percebe até 3 salários mínimos.

A produção na sua grande maioria é realizada na própria residência dos empreendedores (88%) e quanto à forma se identificada como semi-industrial e artesanal, conforme o gráfico a seguir:

COMPARATIVO DE FORMAS DE PRODUÇÃO



Os postos de trabalho abertos ou gerados pelo programa somam mais de 5000, sendo a produção semi-industrial a que mais gerou oportunidades, cerca de 56%, conforme quadro abaixo:

Forma de Produção	Postos de Trabalho
Semi-industrial	2.689
Industrial	842
Artesanal	874
Gastronômica	295

CARACTERÍSTICAS DAS LOJAS:

Lojas	Características
Shopping Omar	Artigos têxteis para o lar
Shopping Novo Batel	Decoração
Boa Vista (*)	Confecção e artigos para o lar
Pinheirinho (*)	Confecção
Santa Felicidade	Confecção e artesanato
Fazendinha (*)	Confecção e artesanato
Empório Moda	Confecção e acessórios
Ceasa	Acessórios para floricultura

(*) Lojas localizadas nas Ruas da Cidadania

4 – Amigo Curitibano

O Programa Amigo Curitibano foi construído de forma participativa e compartilhada entre os órgãos envolvidos, ressaltando-se a idéia de sinergia, sendo os participantes: FAS, SME, SMS,SGM,SMEL,FCC,IPPUC,URBS,IMAP, ASSESSORIA ESPECIAL DE APOIO E ASSISTÊNCIA À PESSOA COM DEFICIÊNCIA, FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS INSTITUIÇÕES DE REABILITAÇÃO DO ESTADO DO PARANÁ.

A busca da corresponsabilidade e a parceria entre os órgãos governamentais e não-governamentais para a efetivação das ações previstas vêm de encontro com o princípio da transparência e efetividade nas relações do poder público municipal com todos os curitibanos.

A participação da sociedade neste tema constitui-se em estratégia fundamental, desde os processos de planejamento até a avaliação, para a efetivação dos redirecionamentos que venham a ser necessários na operacionalização do Programa.

O Programa Amigo Curitibano vai reorganizar os serviços destinados a pessoas com deficiência, para otimizar os recursos disponíveis e possibilitar a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos curitibanos.

O programa visa ações de intervenção, ou seja, a adoção de medidas preventivas, assistenciais e reabilitadoras. Tais ações, implementadas de maneira integrada, têm como estratégias a interdisciplinaridade e o encaminhamento a serviços especializados, possibilitando a manutenção, a ampliação e a otimização dos recursos existentes.

O Programa Amigo Curitibano, planejado exatamente nesta linha, visa desenvolver e a implantar um sistema público organizado em rede, que possibilitará a disseminação da informação rápida e eficientemente, buscará agilizar atendimentos, além do que, com certeza, promoverá a inclusão social da pessoa com deficiência (FAS, 2010).

ANEXO E

Relação dos equipamentos disponíveis para atendimento da Proteção Social Básica e Proteção Social Especial

- CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL / INSTITUTO ARAUCÁRIA - INAR
- ABRIGO CONVENIADO - ACRIDAS - REPÚBLICA INDEPENDÊNCIA
- ABRIGO CONVENIADO - ASSOCIAÇÃO CASA DO PAI - LAR 1
- ABRIGO CONVENIADO - ASSOCIAÇÃO CASA DO PAI - LAR 2
- ABRIGO CONVENIADO - ASSOCIAÇÃO LAR CRIANÇARTEIRA
- ABRIGO CONVENIADO - ASSOCIAÇÃO PROMOCIONAL DA ADOLESCENTE
- ABRIGO CONVENIADO - BERÇÁRIO 24 H - LAR BATISTA ESPERANÇA-CASA DE APOIO 6
- ABRIGO CONVENIADO - BERÇÁRIO MENINO JESUS - 24 H
- ABRIGO CONVENIADO - BERÇÁRIO MUNICIPAL - 24 H - ACRIDAS
- ABRIGO CONVENIADO - CASA DE APOIO - ALEGRIA DE VIVER
- ABRIGO CONVENIADO - CASA LAR HAI
- ABRIGO CONVENIADO - CASA MATERNAL DONA PAULA
- ABRIGO CONVENIADO - CASA MENINO JESUS
- ABRIGO CONVENIADO - CASAS DE APOIO - FUNDAÇÃO INICIATIVA
- ABRIGO CONVENIADO - CASAS LARES ALDEIA - ACRIDAS
- ABRIGO CONVENIADO - CENTRO ABERTO CASA DE JOSÉ
- ABRIGO CONVENIADO - CHÁCARA PADRE EDUARDO MICHELLIS
- ABRIGO CONVENIADO - CLUBE DAS ACÁCIAS UNIDAS - CASA DE APOIO
- ABRIGO CONVENIADO - COMUNIDADE HERMON
- ABRIGO CONVENIADO - COMUNIDADE TERAPÊUTICA CAMINHO DA VIDA
- ABRIGO CONVENIADO - ENCONTRO COM DEUS
- ABRIGO CONVENIADO - EXÉRCITO DA SALVAÇÃO - CASA DE APOIO
- ABRIGO CONVENIADO - LAR AMOR REAL
- ABRIGO CONVENIADO - LAR BATISTA ESPERANÇA - BERÇÁRIO 24 H - CASA DE APOIO 1
- ABRIGO CONVENIADO - LAR BATISTA ESPERANÇA - CASA DE APOIO 2
- ABRIGO CONVENIADO - LAR BATISTA ESPERANÇA - CASA DE APOIO 3
- ABRIGO CONVENIADO - LAR BATISTA ESPERANÇA - CASA DE APOIO 7
- ABRIGO CONVENIADO - LAR BATISTA ESPERANÇA - CASA DE APOIO 9
- ABRIGO CONVENIADO - LAR DONA VERA - ASSOCIAÇÃO CAMINHO DA VIDA - CASA I
- ABRIGO CONVENIADO - LAR DONA VERA - ASSOCIAÇÃO CAMINHO DA VIDA-CASA II
- ABRIGO CONVENIADO - LAR DOS MENINOS DO XAXIM
- ABRIGO CONVENIADO - LAR HERMÍNIA SCHELEDER
- ABRIGO CONVENIADO - LAR INFANTIL SOL AMIGO
- ABRIGO CONVENIADO - LAR MOISÉS
- ABRIGO CONVENIADO - LAR O BOM CAMINHO
- ABRIGO CONVENIADO - MISSÃO SOS VIDA - CASA DE APOIO
- ABRIGO CONVENIADO - MORADA DO SOL - ACOA
- ABRIGO CONVENIADO - REPÚBLICA FEMININA PAULA PEDROSO DO AMARAL
- ABRIGO CONVENIADO - REPÚBLICA NOVO VIVER
- ABRIGO CONVENIADO ASSOCIAÇÃO DOS MENINOS DE CURITIBA - ASSOMA/CASA LARES DO UBERABA
- ABRIGO CONVENIADO ASSOCIAÇÃO SOLIDÁRIOS PELA VIDA - CASA DE APOIO SOLAR GIRASSOL
- ABRIGO OFICIAL - CASA DAS MENINAS MADRE ANTONIA
- ABRIGO OFICIAL - CASA DAS MENINAS NOVO MUNDO

- ABRIGO OFICIAL - CASA DE ACOLHIMENTO PEQUENO CIDADÃO
- ABRIGO OFICIAL - CASA DO PIÁ I
- ABRIGO OFICIAL - CASA DO PIÁ II
- ABRIGO OFICIAL - CENTRO DE ATENDIMENTO FAZENDA SOLIDARIEDADE
- ABRIGO OFICIAL - MAIS VIVER - CENTRO DE ACOLHIMENTO E ATENDIMENTO INTEGRAL
- ABRIGO OFICIAL - POUSADA DE MARIA
- ABRIGO OFICIAL - REPÚBLICA DE JOVENS MOSSUNGUÊ
- ABRIGO OFICIAL - REPÚBLICA DE MENINAS NOVA ESPERANÇA
- ABRIGO OFICIAL - REPÚBLICA DO PIÁ
- ABRIGO OFICIAL - REPÚBLICA DO PIÁ
- ACONTECER ASA BRANCA
- ACONTECER CAIÇARA
- ACONTECER CERDEIRINHA
- ACONTECER MORADIAS CAJURU
- ACONTECER NOSSA SENHORA DA LUTA
- ACONTECER PAROLIN
- ACONTECER VILA LORENA
- ALBERGUE CONVENIADO EL-SHADDAI
- CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL / ESCOLA PROFISSIONAL RUTH JUNQUEIRA
- CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL / INSTITUTO SALESIANO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
- CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL / INSTITUTO SOCIAL VÓ DURVINA
- CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL / REDE ESPERANÇA
- CASA DA ACOLHIDA E DO REGRESSO
- CASA TINGUI
- CENTRAL DE RESGATE SOCIAL
- CENTRO DA JUVENTUDE INICIATIVA JOVEM - CRAS IGUAÇU
- CENTRO DE ACOLHIMENTO E ATENDIMENTO INTEGRAL MAIS VIVER
- CENTRO DE ATIVIDADES PARA IDOSOS - CATI ÁGUA VERDE
- CENTRO DE ATIVIDADES PARA IDOSOS - CATI BOA VISTA
- CENTRO DE ATIVIDADES PARA IDOSOS - CATI BOQUEIRÃO
- CENTRO DE ATIVIDADES PARA IDOSOS - CATI CAMARGO
- CENTRO DE ATIVIDADES PARA IDOSOS - CATI ITATIAIA
- CENTRO DE ATIVIDADES PARA IDOSOS - CATI OUVIDOR PARDINHO
- CENTRO DE ATIVIDADES PARA IDOSOS - SANTA FELICIDADE
- CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA ATENDIMENTO A CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RUA
- CENTRO DE PROTEÇÃO ESPECIALIZADO A VITIMAS DE VIOLÊNCIA
- CENTRO DE PROTEÇÃO ESPECIALIZADO PARA VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA
- CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS BARIGUI
- CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS AURORA/FORMOSA
- CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS IGUAÇU
- CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS IGUAPE CIDADANIA
- CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS JARDIM GABINETO
- CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS MADRE TEREZA
- CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS MONTEIRO LOBATO
- CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS NOSSA SENHORA DA LUZ
- REGIONAL CIC

- CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS OURO VERDE
- CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS POMPÉIA
- CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS REGIONAL CAJURU
- CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS RIO BONITO
- CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS RUA DA CIDADANIA BAIRRO NOVO
- CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS RUA DA CIDADANIA BOA VISTA
- CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS RUA DA CIDADANIA BOQUEIRÃO
- CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS RUA DA CIDADANIA MATRIZ
- CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS RUA DA CIDADANIA PINHEIRINHO
- CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS RUA DA CIDADANIA PORTÃO
- CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS RUA DA CIDADANIA SANTA FELICIDADE
- CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS SANTA RITA
- CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS VILA SANDRA
- CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS VILA SÃO PEDRO
- CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS VILA TORRES
- CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS VILA VERDE
- CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS XAPINHAL
- CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS NOSSA SENHORA DA LUZ
- CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS PILARZINHO
- CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS ALTO BOQUEIRÃO
- CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS PAROLIN
- CENTRO DIA DE ATENÇÃO À PESSOA IDOSA
- CONSELHO DELIBERATIVO DO FUNDO MUNICIPAL DE APOIO AO DEFICIENTE
- CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS
- CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - COMTIBA
- CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA - CMDPI
- CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA - CMDPPD
- EMPÓRIO METROPOLITANO - LOJA BOA VISTA
- EMPÓRIO METROPOLITANO - LOJA CARMO
- EMPÓRIO METROPOLITANO - LOJA EMPÓRIO BATEL
- EMPÓRIO METROPOLITANO - LOJA FAZENDINHA
- EMPÓRIO METROPOLITANO - LOJA OMAR SHOPPING
- EMPÓRIO METROPOLITANO - LOJA PINHEIRINHO
- EMPÓRIO METROPOLITANO - LOJA SANTA FELICIDADE
- EMPÓRIO METROPOLITANO ALIMENTOS - MERCADO MUNICIPAL
- FUNDAÇÃO DE AÇÃO SOCIAL - FAS
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA - SÃO FRANCISCO
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS DE BEM COM A VIDA
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - ALEGRIA
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - ALVORECER
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - AMIGAS DE SÃO MARTINHO
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - AMIZADE
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - AMOR E VIDA

- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - AMOR PERFEITO
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - ANA ROSA
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - ANDORINHAS
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - ARCO ÍRIS
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - AS FACEIRAS
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - BARIGUI I
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - BEIJA FLOR
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - BELLE VIE
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - CANARINHOS
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - CENTRO SOCIAL SÃO FRANCISCO DE ASSIS
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - CIDADANIA
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - COLIBRI
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - COMUNIDADE 23 DE AGOSTO
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - COMUNIDADE CAXIMBA
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - CONVIVER
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - CORDEIRINHO
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - DANÇA SENIOR CENTENÁRIO
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - DESPERTAR
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - DIGNIDADE E VIDA
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - DORAVANTE
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - ELO
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - ESTRELA DALVA
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - FELIZ
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - FERNANDO DE NORONHA
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - FLOR DE LIZ
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - GAIVOTAS
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - GERAÇÃO MELHOR IDADE CENTENÁRIO
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - GIRASSOL
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - GRALHA AZUL
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - HARMONIA
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - MELHOR IDADE
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - MENINO DEUS
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - NOSSA SENHORA APARECIDA
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - NOSSA SENHORA APARECIDA
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - NOSSA SENHORA DA LUZ
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - NOSSA SENHORA DE NAZARÉ
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - NOSSA SENHORA DO PERPÉTUO SOCORRO
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - NOVA VIDA
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - PARAÍSO
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - PAZ/ESPERANÇA
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - PERSEVERANÇA
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - POMPÉIA
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - PRIMAVERA
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - QUERO-QUERO
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - RAINHA DA PAZ
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - RAIOS DE SOL
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - RENASCER

- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - RENASCER PARA A MELHOR IDADE
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - SAGRADA FAMÍLIA
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - SANTA AMÉLIA
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - SANTA BEATRIZ
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - SANTA EFIGÊNIA
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - SANTA QUITÉRIA
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - SÃO CARLOS
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - SÃO CRISTOVÃO
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - SÃO FRANCISCO
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - SÃO FRANCISCO DE ASSIS
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - SÃO JORGE
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - SÃO JOSÉ
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - SÃO MARCOS
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - SÃO VICENTE DE PAULO
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - SEMPRE VIVA
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - SEMPRE VIVA
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - SONHO DOURADO
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - TERNURA
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - TREZE DE MAIO
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - TRINA-TERNURA
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - URANO
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - VILA SÃO JOSÉ
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - VIVA A VIDA
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - VIVENDO E APRENDENDO
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - VOVÓ JOANA
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS - AMIGAS DO SALGUEIRO
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS - AZALÉIA
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS - CÉU AZUL - SICILIANA
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS - FONTE DE VIDA
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS - PANTANAL
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS - PAZ MARUMBI II
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS - RECANTO DA AMIZADE
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS - SÃO BENEDITO
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS - VATI
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS - VOVÓ ROSA
- GRUPO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS - ALÉM DO HORIZONTE
- GRUPOS DE CNVIVÊNCIA - PERPÉTUO SOCORRO
- GRUPOS DE CONVIVÊNCIA - AQUARELA
- GRUPOS DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS - FONTE DE VIDA
- LICEU DE OFÍCIOS - BAIRRO ALTO
- LICEU DE OFÍCIOS - BOQUEIRÃO
- LICEU DE OFÍCIOS - CAIC BAIRRO NOVO
- LICEU DE OFÍCIOS - CAIC CÂNDIDO PORTINARI
- LICEU DE OFÍCIOS - CAJURU
- LICEU DE OFÍCIOS - CAMPO COMPRIDO
- LICEU DE OFÍCIOS - CASA KLEMTZ
- LICEU DE OFÍCIOS - CURITIBA

- LICEU DE OFÍCIOS - GRALHA AZUL
- LICEU DE OFÍCIOS - GRAMADOS
- LICEU DE OFÍCIOS - ITATIAIA
- LICEU DE OFÍCIOS - PILARZINHO
- LICEU DE OFÍCIOS - RUA DA CIDADANIA BOA VISTA
- LICEU DE OFÍCIOS - RUA DA CIDADANIA BOQUEIRÃO
- LICEU DE OFÍCIOS - RUA DA CIDADANIA FAZENDINHA
- LICEU DE OFÍCIOS - RUA DA CIDADANIA PINHEIRINHO
- LICEU DE OFÍCIOS - RUA DA CIDADANIA SANTA FELICIDADE
- LICEU DE OFÍCIOS - SANTA RITA
- LICEU DE OFÍCIOS - SÍTIO CERCADO
- LICEU DE OFÍCIOS - UBERABA
- LICEU DE OFÍCIOS - VILA HAUER
- LICEU DE OFÍCIOS - VILA LEÃO
- LICEU DE OFÍCIOS - VILA OFICINAS
- LICEU DE OFÍCIOS - VILA TECNOLÓGICA
- LICEU DE OFÍCIOS - WALQUYRIA
- LICEU DE OFÍCIOS NOSSA SENHORA DA LUZ
- LICEUS DE OFÍCIOS - XAPINHAL
- NÚCLEO REGIONAL DA FUNDAÇÃO DE AÇÃO SOCIAL - FAS - MATRIZ
- NÚCLEO REGIONAL DA FUNDAÇÃO DE AÇÃO SOCIAL - FAS - BOQUEIRÃO
- NÚCLEO REGIONAL DA FUNDAÇÃO DE AÇÃO SOCIAL - FAS - CAJURU
- NÚCLEO REGIONAL DA FUNDAÇÃO DE AÇÃO SOCIAL - FAS - PORTÃO
- NÚCLEO REGIONAL DA FUNDAÇÃO DE AÇÃO SOCIAL - FAS - SANTA FELICIDADE
- NÚCLEO REGIONAL DA FUNDAÇÃO DE AÇÃO SOCIAL - FAS - BAIRRO NOVO
- NÚCLEO REGIONAL DA FUNDAÇÃO DE AÇÃO SOCIAL - FAS - CIC
- NÚCLEO REGIONAL DA FUNDAÇÃO DE AÇÃO SOCIAL - FAS - PINHEIRINHO
- NÚCLEO REGIONAL DA FUNDAÇÃO DE AÇÃO SOCIAL - FAS - BOA VISTA
- UNIDADE DE ATENDIMENTO ACRÓPOLE
- UNIDADE DE ATENDIMENTO AUTÓDROMO
- UNIDADE DE ATENDIMENTO CACHOEIRA
- UNIDADE DE ATENDIMENTO CAXIMBA
- UNIDADE DE ATENDIMENTO CENTRAL
- UNIDADE DE ATENDIMENTO DOM BOSCO
- UNIDADE DE ATENDIMENTO GUAIRA
- UNIDADE DE ATENDIMENTO ITATIAIA
- UNIDADE DE ATENDIMENTO LAGUNA
- UNIDADE DE ATENDIMENTO MARUPIARA
- UNIDADE DE ATENDIMENTO REGIONAL CIC
- UNIDADE DE ATENDIMENTO RUA DA CIDADANIA BAIRRO NOVO
- UNIDADE DE ATENDIMENTO SAMBAQUI
- UNIDADE DE ATENDIMENTO TERRA SANTA
- UNIDADE DE ATENDIMENTO UNIÃO FERROVIÁRIA
- UNIDADE DE ATENDIMENTO VILA ESPERANÇA
- UNIDADE DE ATENDIMENTO VILA VERDE
- UNIDADE DE ATENDIMENTO YASMIN (FAS, 2010).

ANEXO F

Relação dos Conselhos que integram a rede do sistema da política de assistência social em Curitiba

1 - Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Curitiba – COMTIBA

Órgão de apoio da política, de promoção e defesa da criança e do adolescente e da regulamentação e fiscalização das ações de execução, no se refere à população infanto-juvenil.

2 - Conselho Deliberativo do Fundo Municipal de Apoio ao Deficiente – COMFAD

O Conselho Deliberativo do Fundo Municipal de Apoio ao Deficiente – Comfad tem a competência de desenvolver e definir as diretrizes e prioridades da aplicação dos recursos do Fundo de Apoio ao Deficiente – FAD.

A destinação de recursos do Fundo Municipal de Apoio ao Deficiente está vinculado à realização de projetos de apoio às pessoas com deficiência nas áreas da educação, saúde, cultura, esportes, social, lazer, transporte e trabalho, elaborados pelo Poder Público ou pela iniciativa privada.

A finalidade do FAD é:

O atendimento à pessoa com deficiência, no que se refere às suas necessidades educativas, terapêuticas, sociais e de preparação para o trabalho.

Atenção às pessoas com deficiência sem atendimento, em situação de fragilidade, risco ou regressão do desenvolvimento adquirido.

Promoção social da pessoa com deficiência, comprovada pela inclusão ao meio em que vive.

Envolvimento na comunidade nas ações voltadas a pessoa com deficiência e a sua participação na inserção social.

3 - O Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência - CMDPPD

O Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência é por natureza apolítico e apartidário, órgão consultivo e fiscalizador das ações voltadas ao atendimento da pessoa portadora de deficiência.

Sua missão é:

Estabelecer prioridades de atuação e definir a aplicação dos recursos públicos municipais destinados à assistência social da pessoa portadora de deficiência.

Homologar a concessão de auxílios e subvenções a entidades particulares e filantrópicas e sem fins lucrativos atuantes no atendimento da pessoa portadora de deficiência.

4 - Colegiado de Gestores Municipais de Assistência Social do Estado do Paraná - COGEMAS

É o representante legítimo do poder municipal e congrega os gestores municipais da assistência social;

Entidade civil, de direito privado, sem fins lucrativos, com autonomia administrativa e financeira;

Atua e garante o cumprimento da Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS;

Criado em dezembro de 1997 como um Fórum Político de Mobilização dos Gestores Municipais de Assistência Social do Brasil – FONGEMAS e instituído em 1999 como Colegiado de Gestores Municipais de Assistência Social – COGEMAS;

Discute os encaminhamentos sobre a Política de Assistência Social:

NORMA OPERACIONAL BÁSICA - NOB

RECURSOS FINANCEIROS

PARTICIPAÇÃO DOS MUNICÍPIOS

CRIAÇÃO DE INSTÂNCIAS REPRESENTATIVAS (CONGEMAS E COGEMAS).

5 - Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS

Órgão de deliberação colegiada, que atua sobre a normatização das ações e regulamentação da prestação de serviços de natureza pública e privada, no campo da assistência social.

6 - Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa - CMDPI

O CMDPI é um órgão colegiado de caráter consultivo, deliberativo, controlador e fiscalizador da política da pessoa idosa, vinculado à Fundação de Ação Social, responsável pela execução da política municipal da pessoa idosa, com sede no Município de Curitiba e abrangência em todo território Municipal.

A Lei nº 11.919, de 26 de setembro de 2006, cria e implanta o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa.

A eleição de composição dos representantes da sociedade civil ocorreu no dia 27 de novembro de 2008 para o biênio 2009/2010, tendo como presidente para o ano de 2009 o Senhor José Araújo da Silva, representante da Ação Social do Paraná e vice-presidente a senhora Fernanda Bernardi Vieira Richa, representante da Fundação de Ação Social (FAS, 2010).