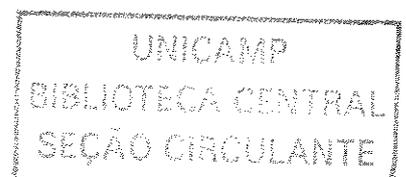


MARTHA COELHO DE SOUZA

**A ASSISTÊNCIA SOCIAL NA PREFEITURA MUNICIPAL
DE CAMPINAS E O DIÁLOGO COM A SAÚDE**

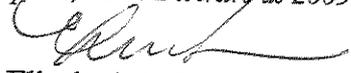
**CAMPINAS
2005**



MARTHA COELHO DE SOUZA

Este exemplar corresponde à versão final da Tese de Doutorado, apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, para obtenção do Título de Doutor em Saúde Coletiva.

Campinas, 18 de Fevereiro de 2005.

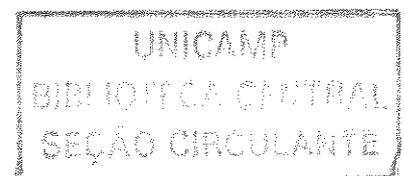

Profa. Dra. Elizabeth de Leone Monteiro Smeke
Orientadora

**A ASSISTÊNCIA SOCIAL NA PREFEITURA MUNICIPAL DE
CAMPINAS E O DIÁLOGO COM A SAÚDE**

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva do Departamento de Medicina Preventiva e Social, Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas para obtenção do título de Doutora em Saúde Coletiva.

ORIENTADORA: Prof^ª Dr^ª Elizabeth de Leone Monteiro Smeke.

**CAMPINAS
2005**



UNIDADE	BC
Nº CHAMADA	T/UNICAMP So89a
V	EX
TOMBO BC/	67402
PROC.	16-00086-05
C	<input type="checkbox"/>
D	<input checked="" type="checkbox"/>
PREÇO	24,00
DATA	10/5/05
Nº CPD	

Bib. d 349781

**FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA
BIBLIOTECA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS
UNICAMP**

So89a Souza, Martha Coelho de
A assistência social na Prefeitura Municipal de Campinas e o diálogo com a saúde / .Martha Coelho de Souza. Campinas, SP : [s.n.], 2005.

Orientador : Elizabeth de Leone Monteiro Smeke
Tese (Doutorado) Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas.

1. Política social. 2. Seguridade social. 3. Saúde pública. I. Elizabeth de Leone Monteiro Smeke. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas. III. Título.

SLP

Banca Examinadora da Tese de Doutorado

Orientadora: Profª Drª Elizabeth de Leone Monteiro Smeke

Membros:

1. Profª Drª Elizabeth de Leone Monteiro Smeke

2. Profª Drª Regina Maria Giffoni Marsiglia

3. Prof. Dr. Geovani Gurgel Aciole da Silva

4. Prof. Dr. Geraldo Di Giovanni

5. Prof. Dr. Emerson Elias Merhy

Curso de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas

Data: 18/02/2005

200509542

*Dedico esta tese de doutorado à
memória de minha mãe, Inayá Dolores
Coelho de Souza. Mãe amorosa e
meiga. Amiga querida, amante da vida
e da beleza, de quem tenho tantas
saudades.*

AGRADECIMENTOS

À Maria Ângela Figueiredo Queiroz (em memória), por sua luta pela política pública de Assistência Social concebida como direito do cidadão e dever do Estado; pelo empréstimo de documentos importantes para o resgate histórico da I Conferência Municipal de Assistência Social em Campinas; mas principalmente pelos últimos contatos tão ricos em ensinamentos sobre coragem e amor à vida.

Ao meu pai, Rubens Licínio Rodrigues de Souza, por seu amor e pelo apoio de todas as ordens e em todos os momentos.

À minha tia Eisomar (em memória), pelo seu incentivo no início de “tudo isso”, quando busquei estudar no “Pátio dos Leões”.

Às amigas e irmãs, a todas elas e algumas em especial, pela amizade que sustenta e dá forças para seguir em frente.

Ao Andrês, pelo apoio profissional e amigo.

À Marta Maria, pela amizade objetivada na cuidadosa e trabalhosa revisão do texto.

À Maria, amiga que me deu apoio em um momento muito difícil da elaboração da tese.

À amiga Evelyn, que me ajudou na transcrição das entrevistas e na digitação de alguns documentos.

À Néia, pelo apoio no cotidiano da vida doméstica.

Aos amigos da Secretaria Municipal de Assistência Social de Campinas que me apoiaram no exercício da gestão 2001-2002 no Departamento de Operações de Assistência Social – DOAS, exercício que motivou empreitada tão difícil: uma

tese de doutorado sobre Assistência Social em um curso de Pós-Graduação em Saúde Coletiva.

Ao Prof. Dr. Everardo Duarte Nunes, pelo apoio e pela convivência amigável na minha experiência de Estágio Docente na disciplina Saúde e Sociedade.

À Ivonete de Souza Lima Tavares, da Biblioteca da Secretaria de Cidadania e Justiça, que me ajudou na difícil tarefa de manusear os antigos arquivos de nossa legislação.

À Elaine Peres Pinheiro, Coordenadora Setorial Administrativa da Diretoria de Gestão e Desenvolvimento Social da SMAS, que não mediu esforços para localizar os documentos da Assistência Social anteriores a 1993, porém sem sucesso.

À Leoci Hifumi Takahashi Santos, pelos esclarecimentos e colaboração nos assuntos administrativos da defesa desta tese.

Aos profissionais, protagonistas da construção da assistência social na Prefeitura Municipal de Campinas, que colaboraram com este trabalho emprestando suas memórias e preciosos documentos sobre a história da Assistência Social na Prefeitura Municipal de Campinas.

Aos Profs. Drs. Emerson Elias Merhy e Geovani Gurgel Acioli da Silva, pela importante colaboração que deram quando da discussão de qualificação da tese.

À Elizabeth de Leone Monteiro Smeke, pela orientação e pelo carinho.

*“Se alguém te pergunta o que quiseste dizer com um poema,
pergunta-lhe o que Deus quis dizer com esse mundo...”*

Mário Quintana

SUMÁRIO

	<i>Pág.</i>
LISTA DE ABREVIATURAS	xv
RESUMO	xvii
ABSTRACT	xix
INTRODUÇÃO: Assistência Social, objeto de estudo da saúde coletiva?	21
1 – SEGURIDADE SOCIAL, ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE	29
1.1 – Estado e Política Social	31
1.2 – Política Social e Seguridade Social	35
1.3 – O Diálogo de Longa Duração entre Assistência Social e a Saúde	43
1.4 – A Assistência Social	52
2 – A EMERGÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NA PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS	67
2.1 – Práticas Assistenciais e Filantropia em Campinas, o período até 1966	70
2.1.1 – Assistência Pública e Filantropia	72
2.1.2 – Subvenções, Auxílios e Atendimento Individual da Pobreza	74
2.2 – A Ação Direta de Assistência Social na Prefeitura Municipal de Campinas, o período de 1966 - 1972	79
2.2.1 – “Assistência Habitacional”	87
2.3 – Análise da Construção/Desconstrução do Objeto da Assistência Social na Prefeitura Municipal de Campinas até 1972	92
2.3.1 – O período até 1966: as Práticas Assistenciais e Filantropia	92
2.3.2 – O período de 1966 a 1972: o modelo de “Desenvolvimento Comunitário”	96
3 - A CONSOLIDAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NA PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS	101
3.1 – Organização Institucional da Assistência Social, o período de 1973 a 1988	104
3.1.1 – Clientelismo e Apoio à Assistência à Saúde	109
3.1.2 – Os Centros Infantis	113
3.1.3 – A Luta pela Posse da Terra e o Direito à Política Social de	

Habitação	116
3.2 – Assistência Social e Direito de Cidadania, o período de 1989 a 1993	128
3.2.1 – Auxílio Medicação e Direito à Assistência à Saúde	134
3.2.2 – As Creches e a Educação	136
3.2.3 – Consolidação da Política Social de Habitação	141
3.2.4 – O período posterior a 1993	143
3.3 – Análise da Construção/Desconstrução do Objeto da Assistência Social na Prefeitura Municipal de Campinas de 1973 a 1993	144
3.3.1 – O período de 1973 - 1988: o modelo de “Promoção Social”	144
3.3.2 – O período de 1989 - 1993: o modelo de “Assistência Social”	149
CONSIDERAÇÕES FINAIS	155
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	169
ARTIGOS E REPORTAGENS JORNALÍSTICAS; DOCUMENTOS E RELATÓRIOS; LEIS E DECRETOS	181

LISTA DE ABREVIATURAS

AA – Alcoólicos Anônimos

CEME – Central de medicamentos

CMAS – Conselho Municipal de Assistência Social

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

FEAC - Federação das Entidades Assistenciais de Campinas

INAMPS – Instituto Nacional de Assistência Médica

INPS – Instituto Nacional de Previdência social

LBA – Legião Brasileira de Assistência

LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social

MPAS – Ministério de Previdência e Assistência Social

PMC - Prefeitura Municipal de Campinas

PUCCAMP - Pontifícia Universidade Católica de Campinas

PUC-São Paulo – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

SINPAS – Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social

SMAS - Secretaria Municipal de Assistência Social

SUS - Sistema Único de saúde

UnB – Universidade de Brasília

UNICAMP – Universidade Estadual de Campinas

RESUMO

A Assistência Social tem sido um instrumento do Estado para enfrentar a questão social através de ação aparentemente compensatória das desigualdades sociais. Assim institui políticas e cria programas e serviços destinados aos indivíduos identificados como pobres, carentes e excluídos.

Nossa indagação central é se a Assistência Social na Prefeitura Municipal de Campinas, de 1966 a 1993, precedeu no tempo as políticas setoriais na prestação de alguns serviços e de que modo o objeto da assistência social é reprocessado historicamente na correlação de forças em disputa entre os diversos agentes sociais envolvidos.

A investigação para a reconstituição da trajetória da Assistência Social na Prefeitura Municipal de Campinas - SP ocupou-se especialmente de registrar e indicar algumas correlações entre a história e suas estratégias de ação. Estratégias estas que buscamos compreender não apenas como serviços e programas, mas também um processo de articulação de mudanças de relações entre atores e forças nessa trajetória, que pressupõem uma concepção de relações sociais na sua dinâmica estrutural e conjuntural, em “diálogo” com a Política de Saúde, sob a ótica da assistência.

A pesquisa de campo realizada procurou aproximar-se da trajetória institucional formal da Assistência Social na Prefeitura Municipal de Campinas. O trabalho foi feito através da pesquisa de leis, decretos e resoluções publicados em Diário Oficial desde 1900; documentos e relatórios da SMAS; notícias e reportagens sobre o tema a partir dos anos sessenta até 1993; Trabalhos de Conclusão de Curso – TCC – da Faculdade Serviço Social da PUCCAMP, de 1953 até 1993; entrevistas com assistentes sociais protagonistas dos eventos relatados – sujeitos da ação.

Em nossa análise constatamos que a Assistência Social precedeu, no período analisado, outras políticas sociais da Prefeitura Municipal de Campinas na urbanização de favelas, na guarda e educação de crianças de até seis anos e na concessão de próteses, órteses e medicamentos. Propiciou assim o enriquecimento e ampliação de serviços e bens ofertados pelas políticas setoriais de Habitação, Educação e de Saúde.

Concluindo, a Assistência Social, como espaço da subalternidade, parece ser também um necessário espaço de instituição de pautas de inclusão de novos bens e serviços de proteção social e da ampliação das abrangências das políticas públicas setoriais e universais, inclusive a Política de Saúde.

ABSTRACT

Social assistance has been an instrument of the State in dealing with social inequality through affirmative compensatory actions. Hence, social assistance establishes policies, creates programs and social work that caters to citizens identified as poor, deprived and excluded.

Our main purpose was to investigate the Social Assistance Program in the Campinas Municipality, from 1966 to 1993, as a prototype of policies and social work in the various sectors, especially the health sector. Since the objective of social assistance is historically reprocessed based on the correlated effort of the various social agents involved, the 'dialogue' on health policy has been highlighted.

This investigation reconstituted the course of Social Assistance in the Municipality of Campinas as a comprehensive program since it includes the historic perspective as well as the correlated mediation and effort involved. Our task was to analyze the relationship between the history of Social Assistance and the strategies used in the Municipality of Campinas. Action strategies that not only involve programs and social work but the changes brought about in the relationship between individuals and actions during this course, presupposing a concept of structural and conjunctural dynamics in social relationships.

The field research resulted in the formal reconstruction of the institutional trajectory of Social Assistance in the Municipality of Campinas. This study involved researching laws, decrees and resolutions published in the Official Daily Newspaper since 1900; documents and reports by SMAS; news and reports on the subject from the seventies up to 1993; Course Conclusion studies at the Faculty of Social Work, PUCCAMP, from 1953 to 1993; interviews with social assistants who participated in the events reported.

Our analysis verified that Social Assistance, during the period studied, had a priority over other social policies such as the urbanization of slums, caring and educating children up to the age of six, provision of prosthesis, orthosis and medicines, practices that enhanced and amplified the social work and benefits offered by the Housing, Educational and Health sectors in the Municipality of Campinas.

Finally, Social Assistance as a subaltern space also seems to be a space that institutes guidelines regarding new social benefits, protective social work and the amplification of public policies, including the health policy.

**INTRODUÇÃO: ASSISTÊNCIA SOCIAL, OBJETO DE ESTUDO DA
SAÚDE COLETIVA?**

ASSISTÊNCIA SOCIAL, OBJETO DE ESTUDO DA SAÚDE COLETIVA?

A Assistência Social tem sido o instrumento privilegiado do Estado para enfrentar situações de vida de indivíduos e coletivos que passam a ser reconhecidas como questão social¹. E o faz através de ação aparentemente compensatória das desigualdades sociais. Assim, institui políticas e cria programas e serviços destinados aos considerados pobres, carentes, excluídos, vulneráveis.

Em princípio estaremos chamando de Assistência Social – o que mais tarde retomaremos – desde as primeiras manifestações de “assistência organizada” até a política pública brasileira consignada na Constituição Federal de 1988 e na Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS:

Art. 1º A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é política de seguridade social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

Art. 2º A assistência social 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 – garantia de 1 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou tê-la provida por sua família.

Parágrafo único. A assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, visando ao enfrentamento da pobreza, à garantia de mínimos sociais, ao

¹ Ao nos referirmos à *Questão Social*, estaremos abordando os fenômenos complexamente determinados. “De um lado, a gênese e transformação desses fenômenos constituem manifestações concretas das formas através das quais se reproduzem as relações sociais de produção. De outro, manifestam-se nas práticas políticas e ideológicas e tendem a se constituir em objeto de políticas do Estado” (BRAGA E PAULA, 1986, p.41).

provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais.

A Assistência Social é prática social de difícil definição e constitui-se em tema recente de pesquisas acadêmicas. Somente a partir de 1985, segundo SCHONS (1999), surgem no Brasil núcleos de pesquisa da área ligados às Faculdades de Serviço Social da PUC-São Paulo, da UnB-Brasília e UFRJ-Rio de Janeiro e produções esparsas no Núcleo de Estudos de Políticas Públicas NEPP da UNICAMP-Campinas. PEREIRA (2000) caracteriza a Assistência Social por ser genérica na atenção e específica nos destinatários. Para SPOSATI (2001), a Assistência Social tem operado em todas as necessidades de reprodução social dos excluídos do contrato social e pode ou não torná-los “visíveis à primeira esfera da sociedade civil”. A autora utiliza o conceito de Boaventura Souza Santos de primeira esfera como a “esfera da sociedade civil íntima ao Estado” e de uma terceira esfera invisível, para qual “o contrato social lhe dá as costas e não reconhece direitos”.

A ação da Assistência Social pode se constituir em um “gueto de atenções” ao separar as necessidades de um segmento da sociedade dos demais, pode, ao atender a população excluída de bens e serviços sociais, criar serviços e programas que acabam por desnudar a desigualdade intrínseca do sistema e a ausência do Estado e de proteção social. Ao criar serviços e programas, a Assistência Social não desnuda somente a ausência de proteção social, gera demanda pelo direito social não atendido. YASBEK (1993) demonstrou que, apesar da pouca efetividade e do caráter compensatório que se constatam nas ações da Assistência Social diante das demandas das classes subalternas, esses serviços são muitas vezes um espaço de reconhecimento de seus usuários na sociedade.

[...] a política assistencial constituiu a forma ancestral da política social: enquanto ação pública no campo social, a política de assistência precedeu no tempo às outras formas de intervenção social do Estado (DRAIBE, 1992, p. 262).

A nosso ver, a Assistência Social precedeu e ainda precede as outras políticas sociais do Estado, talvez não mais na sua constituição, mas na ampliação de seus serviços e bens ofertados e de sua abrangência populacional. A nosso ver, precedeu e ainda precede outras políticas sociais pois comumente tem sido área de fronteira da relação entre Estado e os excluídos ou entre os expostos as novas “vulnerabilidades” que são produzidas pela sociedade. A Assistência Social, nesse contexto, vê-se obrigada a reprocessar constantemente seu objeto de intervenção. Ao contrário da fixação em certos “serviços” criados, será este o núcleo aparentemente difuso da Assistência Social?

Nossa questão, ao iniciarmos a pesquisa, era se historicamente a Assistência Social na Prefeitura Municipal de Campinas, de 1966 a 1993, precedeu no tempo as políticas setoriais na prestação de alguns serviços e se as práticas da Assistência Social ensejaram as condições para que a população excluída das demais políticas sociais as acessassem. Para tanto, procuramos reconstruir o percurso institucional da assistência social na Prefeitura Municipal de Campinas e, a partir da política governamental desenvolvida, procuramos analisar de que modo o objeto da assistência social passa a ser construído/desconstruído historicamente na correlação de forças em disputa entre os diversos formuladores e agentes sociais envolvidos.²

Procuramos realizar a recuperação historiográfica da Assistência Social na Prefeitura Municipal de Campinas desde 1900, porém centramos nossa análise no período 1966-1993. A escolha do período analisado dá-se primeiramente porque em 1966 é criada a Secretaria de Saúde e Bem-Estar Social, que através do Departamento de Bem-Estar Social realiza a primeira ação governamental direta da área na cidade. O fim do período escolhido dá-se pela promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, em 07.12.1993, que inaugura nova perspectiva para a área. A LOAS traz em si os instrumentos legais para a superação da lógica do “dever moral da ajuda” ao elevar a Assistência Social a uma política pública que passa a reger-se pela lógica do direito do cidadão e dever do

² A ideia central de construção/desconstrução do objeto da Assistência Social, buscamos em FALEIROS (1997a), no seu livro *Estratégias em Serviço Social*. O termo “desconstrução”, cunhado por Derrida, guarda relação com a metáfora arquitetônica de “estrutura”, pois pretende combater a ideia de centralidade presente nesse conceito. Nas relações sociais – econômicas e políticas – o centro não é fixo nem uno e tende a ser substituído ao longo da história. Utilizamos a ideia de construção/desconstrução no sentido de reprocessamento do objeto da Assistência Social no contexto histórico-político analisado.

Estado. Também o período posterior a 1993 é substancialmente distinto pela criação de mecanismos de controle das ações da Assistência Social ao propor a criação de um Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social como Conferências, Conselhos e Fundos nas três esferas de governo.

No primeiro capítulo apresentamos uma breve contextualização das políticas sociais no Brasil, em especial a de proteção social – configurada constitucionalmente sob o conceito de Seguridade Social. Na discussão da Seguridade Social detivemonos no diálogo de longa duração da Saúde com a Assistência Social, referenciando-o na discussão sobre a questão social. Após, conceituamos a Assistência Social.

No segundo capítulo tratamos da emergência da Assistência Social na Prefeitura de Campinas e no terceiro capítulo discutimos a consolidação da área como política pública. Esses dois capítulos assentaram-se na pesquisa de campo realizada, que resultou na reconstituição da trajetória institucional formal da Assistência Social na Prefeitura Municipal de Campinas. O trabalho foi feito através de pesquisa na Biblioteca da Secretaria Municipal de Cidadania e Justiça, onde verificamos todas as leis, os decretos e as resoluções publicados em Diário Oficial desde 1900. Até 1940, essa verificação foi feita uma a uma e buscou qualquer deliberação sobre ação direta da Prefeitura Municipal de Campinas que dissesse respeito à Assistência, Assistência Social, Serviço Social, ou que fosse destinada especificamente para “carentes”, “indigentes”, “pobres”, “necessitados”. Após 1940, utilizamo-nos de indicações e referências feitas em documentos da Secretaria da área e principalmente da seleção de leis e decretos feita pela referida biblioteca. Outras fontes foram a Hemeroteca da Biblioteca Pública Municipal “Prof. E. M. Zink”, onde colhemos as notícias e reportagens sobre o tema a partir dos anos sessenta, e os Trabalhos de Conclusão de Curso – TCC – da Faculdade Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, de 1953 até 1993. Realizamos também entrevistas com assistentes sociais protagonistas dos eventos relatados – sujeitos da ação, que além do “olhar” particular que deram aos acontecimentos, principalmente contribuíram emprestando-nos verdadeiras preciosidades, cópias de relatórios e documentos antigos, que levaram para suas casas após a aposentadoria, com medo de que a história fosse perdida em arquivos

mortos inacessíveis. Os usuários da Assistência Social não participaram diretamente dessa construção, não por opção metodológica ou ideológica, mas pela impossibilidade imposta pela falta de registro de sua voz enquanto usuário. Tal situação foi vencida apenas na questão da luta pela posse da terra na urbanização de favelas, por meio do farto material sobre o Movimento Assembléia do Povo, momento em que o usuário da Assistência Social estava organizado coletivamente.

Inicialmente demos um “vôo”, a título de contextualização, pelas primeiras décadas do século XX em Campinas, para visualizarmos a Assistência Social no período, que – como no Brasil da época – se apresenta na sua vertente de filantropia. Procuramos mostrar também, através de leis e decretos, como o poder público buscou controlar as ações dessa Assistência Social na década de 50.

Considerando a reconstituição do percurso institucional da Assistência Social na Prefeitura Municipal de Campinas, no período de 1966 a 1993, pudemos a partir da política governamental, aproximarmo-nos da compreensão dos modelos assistenciais que foram propostos; analisar as possíveis associações existentes entre os modelos e a construção/desconstrução do objeto da Assistência Social em Campinas e no contexto brasileiro. Aproximamo-nos também da reconstrução das “matrizes discursivas” existentes, nos diversos períodos, entre os formuladores e agentes de Assistência Social portadores de projetos políticos para a área, que “alimentavam” os governos em suas decisões, e os setores sociais que disputavam o jogo político. Foi dada especial ênfase a três ações públicas que na atualidade não mais estão na área da Assistência Social: concessão de medicamentos, próteses e órteses; creches e urbanização de favelas.

Este estudo não tem o objetivo proceder a uma avaliação dos resultados da prática da Assistência Social, mas resgatar essa política social na cidade de Campinas num período de tempo específico, buscando compreender as conformações históricas assumidas pela prestação desse serviço público municipal. Particularizar uma política municipal não significa autonomizá-la do contexto mais amplo ou, ainda, autonomizar o governo municipal em relação ao caráter assumido pelo Estado na sociedade brasileira, ao longo do período aqui estudado.

A Assistência Social, enquanto política de Seguridade Social, como objeto de estudo no campo da Saúde Coletiva, justifica-se historicamente, pois práticas importantes do campo da saúde estiveram, desde suas origens, ligadas à prática da caridade e da “assistência aos pobres”³. No Brasil do século XX, o desenvolvimento das políticas sociais apontou, em importantes momentos, trajetórias compartilhadas entre a Assistência Social e a Saúde. Contemporaneamente, a relevância de analisarmos a construção/desconstrução histórica do objeto de ação da Assistência Social em uma Instituição de Pesquisa de Saúde Coletiva justifica-se pela reorganização institucional promovida pela Constituição de 1988, que equipara sob a concepção de Seguridade Social as áreas de Previdência Social, Saúde e Assistência Social e que indica uma profunda transformação no padrão de proteção social do Brasil.

A realização de uma pesquisa sobre Assistência Social no campo da Saúde Coletiva também pode contribuir para fortalecer estudos sobre Seguridade Social, importante para o questionamento da saúde como política de proteção social. A reconstrução da trajetória da Assistência Social na Prefeitura Municipal de Campinas não só ajuda a compreender os avanços e retrocessos da área na cidade, mas também, o modo como essa trajetória interagiu na constituição das políticas sociais em Campinas, a da Saúde entre elas.

[...] a criação da Seguridade Social inaugura um campo de conhecimento antes inexistente, para além da abordagem disciplinar ou dos enfoques específicos que caracterizam as áreas de saúde, previdência e assistência, gerando um novo objeto de produção de conhecimentos e formação profissional (FLEURY, 2003, p. 421).

Porém, o resultado que mais nos gratificou foi a possibilidade de construir uma memória da Assistência Social na Prefeitura Municipal de Campinas, através do diálogo entre diversas fontes, com lembranças de protagonistas da construção da política de Assistência Social na cidade; antigas reportagens jornalísticas; relatórios técnicos de serviços e de frios decretos e leis sobre a área – reunidos em um único trabalho.

³ *A benemerência e a ação social da Igreja Católica são aqui consideradas protoformas da Assistência Social.*

CAPÍTULO 1:
SEGURIDADE SOCIAL, ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE

1.1 – Estado e Política Social

“A expansão dos Serviços Sociais no século XX está estreitamente relacionada ao desenvolvimento da noção de cidadania” (IAMAMOTTO e CARVALHOP, 1985, p. 90). A emergência da economia mercantil fez necessária a afirmação dos direitos civis e políticos – a liberdade individual era condição para o funcionamento da nova organização da sociedade. A noção de igualdade de todos os homens perante a lei, com direitos e obrigações derivados de sua condição de cidadãos, na democracia liberal, foi “importante” para que tivessem lugar as lutas operárias pela cidadania social. Assim critica SOUZA SANTOS (1997, p.245):

A concessão dos direitos sociais e das instituições que os distribuíram socialmente são expressão da expansão e do aprofundamento dessa obrigação política. Politicamente, este processo significou a integração política das classes trabalhadoras no Estado capitalista [...] Daí que as lutas pela cidadania social tenham culminado na maior legitimação do Estado capitalista. Daí que o capitalismo se tenha transformado profundamente para no “fim” do processo de sua transformação, estar mais hegemônico do que nunca.

As lutas sociais e políticas do século XIX e princípios do XX (como movimento sindical por legislação trabalhista, as organizações mutuárias – formas de solidariedade operária –, o movimento socialista, entre outras lutas) levaram ao desenvolvimento de políticas de bem-estar social. “O liberalismo fracassou do ponto de vista de ser capaz de sustentar o crescimento econômico sem grandes crises, assim como garantir a ordem social”. Esse “fracasso” obrigou a uma mudança de rumos em direção ao Estado social, que surgiu em torno dos anos 20 deste século e predominou até a década de 70 (TOLEDO, 2002, p. 75). O autor considera que as novidades do Estado social são a redefinição das relações entre Estado e sociedade civil, com maior protagonismo da última.

A institucionalização e a legitimação dos organismos da classe operária – seu reconhecimento como interlocutores – levaram o Estado a realizar “pactos” que o redefinem como investidor e regulador da economia e da vida social. O Estado – atravessado pelos conflitos sociais – visando a “conciliar crescimento econômico com legitimidade da ordem social” atende aos reclamos das diversas forças em presença na sociedade civil e realiza “pactos” com a classe operária; com isso reconhece a existência de classes e de interesses específicos/setoriais e não apenas da igualdade entre cidadãos – rompendo com a base doutrinária do liberalismo.

Assim o Estado é visto como instrumento do capitalismo na produção e na reprodução da força de trabalho e como regulador da economia e da vida social (pacto e planejamento), porém com ênfase na necessidade de legitimação do Estado, legitimação essa que justifica os avanços conquistados pela luta política dos movimentos sociais. Isso pressupõe um Estado que é reprodutor da força de trabalho e ao mesmo tempo é tensionado pelas lutas sociais.

As Políticas Sociais Públicas, assim como a Assistência Social e a Saúde, são política e prática de Estado, que mediatizam a relação entre as classes sociais de forma aparentemente não-antagônica e não-mercantil. “Organiza sua ação de modo a penetrar no cotidiano da população através de múltiplas respostas setoriais”; embora construídas conjunturalmente, estas respostas comumente se institucionalizam em formas legais e burocráticas do aparato de Estado. São “respostas históricas que a ação governamental desenvolve e institucionaliza para a gestão de algumas das questões que se colocam na vida social” (SPOSATI, 1988, p. 12).

As políticas sociais prestadas pelo Estado são resultados da correlação de forças sociais que se manifestaram nas diversas conjunturas e constituem-se em uma arena de lutas, “podendo expressar as pressões e reivindicações concretas da população” (SIMIONATTO, 1999, p. 209).

É no embate econômico e político de forças muitas vezes antagônicas que pautas de inclusão da atenção a necessidades sociais são disputadas. “O Estado, através de suas políticas e práticas, seleciona não só os problemas que entram em sua agenda de atenção,

como a forma de incluí-los” (SPOSATI, 1988, p. 49). Nesse processo seletivo e histórico, as pautas variam em função das forças em presença, do significado conjuntural da reprodução da força de trabalho frente à produção e da conformação do aparato estatal: grupo que está no poder e o modelo de ação das diferentes burocracias.

Consideramos então o Estado um espaço privilegiado da luta social, onde se configura a situação apontada por COUTINHO (1992), para quem

[...] onde o Estado se “ampliou”, as lutas por transformações radicais travam-se no âmbito da “sociedade civil”, visando à conquista do consenso da maioria da população e orientando-se para influir e obter espaços no seio dos próprios aparelhos de Estado, já que esses são agora permeáveis à ação das forças em conflito.

Na sociedade capitalista moderna, os problemas relativos ao poder ganharam complexidade, emerge desse processo a sociedade civil – como nova esfera social – e o Estado amplia-se. Ou seja, a esfera política “restrita” cede lugar a uma nova esfera pública “ampliada”, caracterizada pelo protagonismo político dos movimentos sociais. O Estado é atravessado pelas lutas de classe e assim a sociedade é formada simultaneamente por momentos de estrutura e momentos de ação (COUTINHO, 1990).

Na definição de Estado Ampliado de Gramsci, o Estado integral e o Estado em sentido restrito são duas esferas no interior da superestrutura: a sociedade civil e a sociedade política. Sociedade civil entendida como o conjunto de organismos ditos “privados” que corresponde à função de hegemonia (busca de consenso) e “sociedade política ou Estado” que está diretamente ligada à função de comando e domínio direto (coerção) expressas no Estado e no governo jurídico (SIMIONATTO, 1999, p. 67). “É com base nessa reflexão que Gramsci propõe o conceito ‘ampliado’ de Estado como perspectiva para a análise das sociedades contemporâneas mais desenvolvidas.” (SIMIONATTO, 1999, p.65) A autora e FALEIROS (1986) também advogam que é importante para a análise assumir hegemonia e dominação, coerção e consenso, direção e ditadura como elementos concomitantes em qualquer forma de Estado, que aparecem de modo mais ou

menos explícitos, dependendo da autonomia das esferas política e social, do grau de socialização da política e da correlação das forças em presença.

Se o Estado é um espaço privilegiado da luta social, estamos com estes autores entendendo sociedade civil como o espaço onde se organizam os interesses em confronto, o lugar onde se tornam conscientes os conflitos e as contradições. Desvendar essas mediações esclarece-nos a forma concreta do Estado, em uma determinada conjuntura, que “nasce do modo pelo qual as classes fundamentais conseguem organizar a inteira trama das relações entre governantes e governados e este conjunto particular constitui o Estado em carne e osso” (SIMIONATTO, 1999, p. 71).

SOUZA SANTOS (1997, p. 244) afirma que a cidadania social foi fundada pelos interesses das classes trabalhadoras e “colidiu significativamente” com o mercado e por isso gerou uma “nova estrutura da exploração capitalista, o capitalismo organizado”.

Na análise de FLEURY (1994), a intervenção do Estado nas questões sociais através das políticas sociais – propiciando condições de manutenção e reprodução de uma parcela da população – é uma função intrínseca do Estado moderno; configura padrões de direitos sociais próprios a cada nação e estabelece uma relação de direito positivo entre Estado e cidadão, o que faz emergir a concepção de cidadania como “um conjunto de direitos atribuídos ao indivíduo frente ao Estado nacional” e transforma a esfera do social em “*locus* privilegiado para se desvendar a contradição principal que movimenta esta sociedade”. A autora considera, para além das resultantes, que o Bem-Estar Social é um elemento fundamental na construção dos Estados nacionais. As políticas sociais atuam no sentido de atenuar os efeitos nocivos da ordem capitalista para poder sustentá-la e contraditoriamente parecem poder fortalecer a emancipação dos trabalhadores e – olhando por outro ângulo – as políticas sociais do “tipo” socialdemocrata que buscam equidade através dos direitos sociais universais, embora não questionem a propriedade privada, para ela,

[...] a crescente intervenção estatal por meio das políticas sociais é em si mesma a manifestação da natureza contraditória do capitalismo [pois] torna-se elemento de potencialização e agudização da contradição básica deste modo de produção entre a

socialização das forças produtivas e a apropriação privada da riqueza social (FLEURY, 1994, p. 11).

1.2 Política Social e Seguridade Social

A Seguridade Social como política social é um conceito amplamente difundido no mundo após o segundo pós-guerra como o conjunto de ações de proteção social realizadas pelo Estado. Nesse sentido, o conceito de proteção social é muito preciso na tradição francesa (FALEIROS, 1997b, p. 35), significa a intervenção do Estado na prestação de benefícios e serviços a segmentos ou à população em geral como garantia de direitos, embora os sistemas de ajuda mútua tenham precedido esta forma. A Seguridade Social ou proteção social prestada pelo Estado é para GOMES DA COSTA (1995, p. 63) um conjunto de acontecimentos “datados e localizados, identificados em suas particularidades, sempre circunscrito às regularidades voltadas para a defesa de grupos e indivíduos em situação de não-autonomia quanto à sua sobrevivência”.

Não existe sociedade humana que não tenha desenvolvido algum sistema de proteção social [...] esta proteção tem sido exercida por instituições não-especializadas e plurifuncionais (a família, por exemplo), ou então, nas sociedades mais complexas, através de sistemas específicos que se inscrevem como ramos importantes da divisão social do trabalho (DI GIOVANNI, 1998).

A noção de proteção social pertence ao conjunto de questões relativas à reprodução social. Na passagem dos modos de produzir sem excedentes – economia mercantil para a produção de excedentes - inicialmente através do sistema fabril acontecem mudanças não só econômicas, mas também de “modos de vida” A mudança do processo de trabalho traz mudanças de ritmos, tempos e espaços, mudando conseqüentemente os padrões reprodutivos. Desfazem-se laços tradicionais de ajuda e de solidariedade e impõem-se as regras contratuais (GOMES DA COSTA, 2000).

ACIOLE (2003) em sua tese de doutorado, “A Saúde no Brasil: entre o Estado e o mercado”, realiza uma investigação da relação “público x privado”. Levanta algumas diferenciações – em diferentes contextos – entre o que é público e o que é privado e constrói antinomias: estatal x particular; interesse coletivo x interesse particular; coletivo x individual e Estado x mercado. Para este trabalho, a principal antinomia público x privado que nos interessa é a relativa à proteção social secundária – prestada pelo Estado e pela sociedade civil – e a proteção primária – próxima ou privada – prestada pela família.⁴ Concordamos com o autor que a questão é complexa e não pode ser reduzida a opostos, pois “devemos extrapolar esta antinomia, sob a premissa fundamental, de que a referência à coisa pública não deixa de ser uma interpelação do privado, numa relação dialética”. Assim como para GOMES DA COSTA (2000), a atividade assistencial ocupa um capítulo importante “na dialética entre proteção primária e secundária, matéria essencial para a análise das relações entre os homens [também] no sentido de propiciar a percepção de serem as esferas pública e privada indissociáveis”.

Os estudos sobre as origens e desenvolvimento dos sistemas de proteção social em diferentes momentos históricos e em diferentes países mostraram como a emergência da pobreza – como questão social – justifica o fenômeno geral de sua constituição enquanto política pública nos marcos de um processo de transformação econômica e social de constituição do Estado-nação (FLEURY, 1994, p. 101).

No caso do Brasil, em que pesem as particularidades da sua formação social, principalmente pela construção tardia de uma sociedade industrial, para MOTA (2004) nosso país não se afastou das “tendências gerais ou das condições sob as quais o trabalho adquire centralidade na definição das políticas de proteção social”. Mais do que isso, no entanto, Getúlio Vargas, nos anos 30 do século XX, começa a desenvolver a Seguridade Social brasileira com as Caixas e Institutos de Aposentadorias e Pensões – nos moldes de Bismarck – para além da necessidade de reprodução do capital, utilizando-se das políticas sociais como alavanca de seu projeto político e de modernização do país.

⁴ A terminologia “público” também é usada para referir-se à “coisa pública”, o que interessa ao público. Embora os conceitos de público e estatal sejam próximos, algumas vezes o que é estatal não é público e nem tudo que é público é estatal.

A Seguridade Social sofre inflexões com a ditadura militar de 1964, que amplia a base de benefícios e realiza uma unificação excludente dos Institutos e da assistência médica. A proteção social brasileira permanece restrita e incompleta até o final dos anos 80.

A Seguridade Social, assim como as políticas sociais, surgem em nosso país quando a questão social deixa de ser um caso de polícia, “evidentemente que a violência nunca deixou de ser parte das respostas estatais à emergência das demandas sociais”, mas a proteção social como uma política pública passou a ser parte das estratégias e projetos que se cristalizam no âmbito estatal visando a criação, reprodução e manutenção das estruturas de poder. Entretanto, a análise da proteção social, como parte do conjunto de políticas públicas, precisou contemplar a dinâmica contraditória na qual as políticas sociais tornam-se, em seus momentos instituintes, parte “intrínseca da construção coletiva e conjunta da nacionalidade, da cidadania e da institucionalidade estatal” (FLEURY, 1994, p. 129-131).

Como vimos, no Brasil as políticas sociais, por muitas décadas, proporcionaram um padrão de proteção social que combinou seguro social com benefícios previdenciários e assistência médica para os cidadãos inseridos no mercado de trabalho, com assistência social para os excluídos do mercado de trabalho e do acesso a bens e serviços.

Em nível internacional, os anos 70 testemunham a crise do Estado de Bem-Estar Social, as razões são muitas e sinérgicas: crise do petróleo, expansão dos benefícios, aumento dos gastos públicos, diminuição dos empregos, menor arrecadação entre outras razões. O’ CONNOR (1977) considera a crise fiscal intrínseca ao modelo – não poderia dar com uma mão aos atores sociais e tirar com a outra – o déficit está implícito ao sistema. OFFE (1984) julga a crise do Estado de Bem-Estar Social resultado de uma crise de acumulação já que este depende dos impostos retidos dos salários dos trabalhadores e da produção, portanto do nível de emprego e do salário.

Para TOLEDO (2002, p. 76), a crise do Estado social é consequência de uma crise de produtividade do taylorismo-fordismo em nível dos processos de trabalho, a busca de sua superação através da acumulação flexível do capital. Esta gerou desemprego, queda

salarial, menor arrecadação para o Estado, crise fiscal, crise de legitimidade e “reestruturação do próprio Estado em direção ao neoliberalismo”.

Também para HARVEY (1994), LIMA (1995) e SOUZA (1998), o Estado social entrou em crise ao tornar-se empecilho para a acumulação flexível do capital. Os capitais migram em busca de mão-de-obra barata, indústrias são instaladas em países periféricos, onde a mão de obra é mais barata e onde direitos sociais são inexistentes ou foram “desregulamentados” em função da lógica de mercado; a produção torna-se mundial. As alterações na organização da produção e do processo de trabalho, com a introdução de inovações tecnológicas, determinam e são determinadas por grandes mudanças culturais e político-econômicas, que resultam na redução do Estado social, na hegemonia do neoliberalismo e numa desenvolvida cultura tecnológica.

O Estado social capitalista, que se impôs em todo o mundo e dominou durante uns quarenta anos, permitiu nesse lapso de tempo altas taxas de crescimento, ordem social e uma alternativa aos triunfantes socialismos reais. Mas a crise finalmente chegou, e o Estado social decompôs-se desde os anos 70, tendendo a ser subvertido pelo neoliberalismo, numa transição que ainda não acabou (TOLEDO, 2002. p. 76) .

Por outro lado, o Estado latino-americano, para além das transformações mundiais, tem particularidades. A partir de uma caracterização esquemática dos regimes emergentes do continente sul-americano dos anos 70, SALINAS (2002) considera que tínhamos o Estado de segurança nacional sob o ponto de vista ideológico ou o Estado burocrático-autoritário para definir uma certa “forma” de dominação ou ainda Estado contra-insurgência quando a análise privilegia a articulação das forças armadas com o capital monopolista.

O período dos anos 70 notabiliza-se pela crise econômica capitalista. Como parte do sistema, a América Latina sofre também de uma forma particular as características desse movimento geral. [...] queda significativa da produção nos países de ‘maior desenvolvimento relativo’ do capitalismo avançado [...]

sob constante recessão. [...] durante esse período, emerge o fenômeno da inflação, da estagnação e do desemprego em economias como a britânica e a italiana (SALINAS, 2002).

Para a América Latina chega, em forma de empréstimos, o capital não investido produtivamente devido contração de demanda, o capital tem de girar e acumular. Há um “derrame” de empréstimos, e com suas elevadas taxas de juros e sua amortização, nosso continente contribuiu para recapitalização da economia dos países desenvolvidos, necessária para os investimentos em novos padrões de produção e organização do trabalho – flexibilização da produção – que, também, empurraram o Estado para reforma neoliberal.

Curiosamente, no Brasil, no mesmo momento em que, no plano internacional, a adoção de ajustes neoliberais colocavam em questão o Estado Providência, conquistas sociais importantes de proteção social realizavam-se, com sua normatização na Constituição Federal de 1988, através da Seguridade Social.

Seguridade Social é uma expressão que começou a ser utilizada no Brasil em 1988, quando foi aprovada a Constituição Federal. As forças políticas progressistas, na época, conseguiram imprimir, no que se refere à Ordem Social, um padrão de proteção social que pretendia garantir direitos que superavam a perspectiva dos seguros sociais. Ou seja, uma proteção garantida ao indivíduo, por toda a sociedade, contra os riscos do mercado. Enfim, uma segurança para enfrentar riscos contemporâneos. Cabe lembrar a fluidez da categoria Seguridade Social, que abrange um variado leque de proteção, sendo que a organização *Seguridad Social en el Mundo* relaciona como tal o seguinte repertório: acidente de trabalho, desemprego, doença, doenças profissionais, família, invalidez, maternidade, sobreviventes e velhice (NOGUEIRA, 2001, p. 97).

A pressão dos movimentos sociais, no final dos anos 80, possibilitou as citadas mudanças no âmbito da proteção social no Brasil, que materializou a ampliação do acesso

dos trabalhadores a benefícios e a serviços públicos. São criadas as bases das políticas da assistência social e da saúde, ambas constituídas como parte dos direitos de Seguridade Social garantidos a todo e qualquer cidadão, reconhecido assim como direito universal independente de vínculo contributivo com o sistema. À Assistência Social coube a tarefa de prover a cobertura de situações de vulnerabilidade, risco social e necessidades emergentes ou permanentes. Em seu marco legal, a Seguridade Social (Constituição de 1988) é composta pela previdência social, a saúde e a assistência social que não devem trabalhar isoladamente, mas em relação entre si e com outras políticas sociais. A Saúde e a Assistência Social (Lei Orgânica da Saúde e a LOAS de 1993 – lei federal 8.742 que regulamentou os artigos 203 e 204) são normatizadas com um desenho político institucional que garanta formalmente a descentralização com a primazia do Estado, o comando único em cada esfera de governo e com gestão compartilhada com a sociedade civil em seu planejamento e controle.

As diretrizes e princípios da Assistência Social previstos na LOAS são: (a) primeiramente considerá-la direito de cidadania e dever do Estado na garantia de mínimos sociais e a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas; (b) o controle social exercido através de Conferências nos vários níveis, de caráter deliberativo sobre políticas da área e de Conselhos que acompanham as decisões nos níveis de planejamento, gestão, execução e avaliação das ações e serviços de assistência social; (c) comando único das ações em cada esfera de governo, com a primazia do Estado na condução da política e na gestão dos serviços de assistência social; (d) igualdade de direitos no acesso ao atendimento; respeito à dignidade, à autonomia dos usuários e de seu direito ao convívio familiar e comunitário.

Como política de seguridade social, a assistência social incide no campo da equidade ao dar prioridade aos seguimentos sociais mais vulneráveis e oferece – em articulação com organizações da sociedade civil – meios e condições a esses seguimentos para qualificar sua sobrevivência, confrontar a subalternidade e expandir o exercício da cidadania.

O conceito de controle social e de descentralização impresso na Constituição de 1988 para a Seguridade Social, em especial na Lei Orgânica da Saúde e na LOAS, introduziu uma nova organização do Estado através de um novo desenho de relações entre Estado e sociedade, resultado do avanço em direção a sua democratização.

[...] a participação popular é a possibilidade de se estabelecer democraticamente as regras, as normas, os modos de viver; é a produção das “necessidades” da vida por seus próprios protagonistas. É buscar a reforma do Estado, sua democratização, pela descentralização de suas instâncias decisórias e pelo reconhecimento do poder político dos movimentos sociais, rompendo com o verticalismo e burocratismo que aquele classicamente tem. É inversão de prioridades, ou ainda o estabelecimento destas conforme o interesse das classes subalternas (ACIOLE, EGYDIO e SOUZA, 1999).

No entanto o Brasil não fica imune, no âmbito das políticas sociais, em particular a Assistência Social, à crise do Estado social. O avanço do Estado Mínimo do neoliberalismo traz uma inflexão nos programas e ações governamentais dos anos 90, que se direcionam principalmente para atender às necessidades básicas, às situações extremas e de emergência, pautada numa visão "humanitária", e não com políticas dirigidas à igualdade, onde os princípios de justiça social, ética social e solidariedade são recolocados como fundamentais, não sendo reconhecidos como direitos sociais do cidadão (MESTRINER, 2001).

A herança desestruturadora do neoliberalismo faz com que a Assistência Social dos dias atuais opere no “terreno da ambigüidade”, pois apesar dos avanços constitucionais, viu seu caráter seletivo, focalista e fragmentador ser pontencializado por “medidas assistenciais meramente compensatórias face aos efeitos dos ajustes estruturais da economia” (YAZBEK, 2004).

Para LAURELL (2002), a América Latina está avançando em direção ao passado, apesar de termos sofrido uma queda imensa do emprego e do salário, com “retrocesso social dramático”; as políticas sociais estão voltadas em sua maioria para programas para

“aliviar a pobreza” que visam garantir níveis mínimos de alimentação, saúde e educação para a população carente.

Na área da Assistência Social, entre outros problemas, o avanço em direção a um novo pacto federativo proposto pela LOAS ficou comprometido com vinculação à Presidência da República de programas como Comunidade Solidária – no governo Fernando Henrique Cardoso – e mais recentemente o programa Fome Zero, hoje já incorporado ao ministério da área, objeto de construção conjunta dos governos federal, estadual e municipal e sujeito ao controle social das Conferências e Conselhos. Já na área da Saúde, os problemas relativos à efetivação do modelo deveram-se muito ao campo financeiro,

[...] com sucessivas apropriações dos recursos oriundos das contribuições sociais para outros fins [e também] depois de garantir recursos do orçamento nos três níveis governamentais para a área, ainda está em discussão a inclusão de outros programas e ações sociais naquele orçamento setorial (FLEURY, 2003, p.422).

A atenção à saúde destaca-se dentre os benefícios oferecidos pelo sistema de Seguridade Social, tanto pelo volume representado no interior das despesas totais do sistema, situando-se abaixo apenas das aposentadorias e pensões, como pelo impacto na qualidade de vida de seus beneficiários (FLEURY, 1994).

Os autores pesquisados, cada um a partir de seu enfoque, destacam a cidadania como uma importante mediação entre Estado e sociedade, entre as esferas do público e do privado. A nosso ver, o desenvolvimento dessas mediações representadas pelas políticas públicas alterou a natureza do próprio Estado.

1.3 O Diálogo de Longa Duração entre a Assistência Social e a Saúde

Para iniciarmos a discussão sobre Assistência Social e Saúde consideramos importante relatar as particularidades histórico-sociais do surgimento da assistência aos pobres, regulada e demandada pelo Estado para fazer frente às mudanças nas relações sociais com o mercantilismo e na constituição da sociedade capitalista, e a complexa trajetória de sua institucionalização enquanto política pública de Assistência Social. Esses relatos procuram retomar a relação da protoforma da Assistência Social, a Poor Law, na constituição das políticas sociais e, posteriormente, a forma como na contemporaneidade a Assistência Social tem contribuído para ampliar a abrangência das políticas setoriais, em especial a de Saúde.

A esfera assistencial é um campo de continuidades e de rupturas com costumes de velhas tradições, mas principalmente nela as esferas pública e privada entrelaçam-se, (GOMES DA COSTA, 1995, p. 23) assim como se entrelaça a assistência social e a assistência à saúde. Para SIMIONATTO (1999, p. 209), durante muitos séculos a assistência social foi realizada pelas instituições criadas pela Igreja. A assistência social deixa de ser instrumento de distribuição de caridade privada apenas no capitalismo moderno, transformando-se numa atividade institucionalizada e legitimada pelo Estado. A autora lembra que as práticas de assistência social têm raízes antes mesmo da Idade Média, como forma de ajuda aos pobres, “prossequindo durante o feudalismo e atravessando o período capitalista [...] suas funções representam uma continuidade histórica, perpassando diferentes formações sociais”.

Consideramos protoforma da Assistência Social as primeiras manifestações de “assistência organizada”, como a prestação de auxílio financeiro ou material para atender a uma problemática imediata, tal como alimentação, saúde, ou abrigo realizada por Igrejas, Entidades Filantrópicas e/ou de Caridade. A análise dos processos sociais de ajuda/assistência inscritos em tempos históricos diferentes será importante para ilustrar uma das características da assistência social que é a de transitar entre o individual e o coletivo, entre o público e o privado, no atendimento das necessidades sociais mais

imediatas e para construir o diálogo entre a assistência social e a saúde. Vale ressaltar que ao examinarmos processos sociais na história, não tomamos os processos da história presente como se fossem os mesmos a quaisquer outros de quaisquer tempos; isso não seria possível na análise histórica, pois “os sujeitos históricos são diferentes, movem-se por razões que não contém necessariamente aquelas motivações próprias aos de outros tempos e lugares” (GOMES DA COSTA, 2000).

Essa passagem das atividades filantrópicas para a institucionalização pública não ocorre num mero *continuum*. Não se trata de um deslocamento mecânico, mas sim da incorporação de novas tarefas no enfrentamento da “questão social”, com as configurações postas pela ordem capitalista. VERDES-LEROUX (1986, p.15) afirma que o projeto da assistência social que nasce com o capitalismo não é o de “ajudar operários em desigualdade”, mas o de “fornecer-lhes regras de bom senso e razões práticas de moralidade, corrigir seus preconceitos, ensinar-lhe a racionalidade, discipliná-la nos seus trajés, nos seus lares, nos orçamentos domésticos, na maneira de pensar”.

A Assistência Social, no momento de sua institucionalização na sociedade capitalista moderna, “surge como uma síntese das práticas sociais pré-capitalistas, aliando-se ao projeto da classe dominante” (SIMIONATTO, 1999, p. 207-9). A Assistência Social não se “cria” independente do capitalismo e, como que por escolha, se alia a ele. A Assistência Social não é um sujeito social é uma prática social. São nas relações sociais de produção capitalista e no seio do Estado moderno – com todas as suas contradições e todas as forças nele presentes ; que se “cria” a Assistência Social comprometida com a ordem capitalista. Relações sociais que se modificam com as modificações geradas pelas práticas sociais.

Práticas importantes do campo da saúde — assim como sua principal instituição: o hospital – estiveram, desde suas origens, ligadas à prática da caridade e da “assistência aos pobres”. A associação de fatos e datas acaba por revelar a proximidade existente entre a Assistência Social e a Saúde na construção de suas trajetórias.

A Igreja Católica, para construção da hegemonia de seu poder, assumiu a tarefa de cuidar dos enfermos e assim surgiram os hospitais, basicamente uma instituição de

caridade. “O primeiro deles foi fundado em Roma por volta do ano 400, por Fabíola, uma convertida de origem nobre. Na França, o nome genérico para tais instituições era Hôtel-Dieu. O primeiro foi em Lyon, que data de 542” (SCLIAR, 1998, p. 29).

Na Idade Média, a Igreja administrou todas as obras de caridade e de bem-estar. Dispensários, hospitais, leprosários, orfanatos e escolas funcionavam nos mosteiros ou junto a eles (VIEIRA, 1973, p.21).

Juan Luis Vivés (1492-1540), filósofo espanhol que publicou em 1526 (Bruges – Bélgica) o que pode ser considerado o primeiro tratado de Serviço Social, “De Subvencione Pauperum” (Da Assistência aos Pobres), considerava insuficiente o trabalho da Igreja e clamava pela participação do Estado na obra de assistência; por essa visão sua doutrina foi renegada e esquecida. Colocava também, entre outros pontos interessantes, que o trabalho de assistência deveria ser organizado para atender os casos de doença, desemprego e velhice (BARBOSA, 1990, p. 56).

A primeira e mais conhecida legislação sobre política de Estado para assistência, a forma ancestral da política de Assistência Social, a “Poor Law”, determinava a responsabilidade de cada município por “seus pobres” e pretendia restringir a mobilidade dos “mendigos profissionais”. A “primeira versão” dava simplesmente licença às pessoas necessitadas, doentes e inabilitadas de pedirem esmolas em uma determinada paróquia. A Dinamarca e a Suécia também legislaram sobre o assunto com a promulgação de um Código de Assistência em 1683 e 1686 respectivamente (VIEIRA, 1973, p. 24).

Quando a Inglaterra dos Tudor saiu da Idade Média, um dos resultados do desaparecimento da velha ordem foi o aparecimento da pobreza. Esse problema foi objeto de grande preocupação, pois a pobreza era considerada como perigo potencial para a segurança do Estado. Durante o século XVI, vários atos referentes aos pobres foram aprovados, sendo que as medidas foram finalmente consolidadas na lei elizabetana de 1601 (43 Elizabeth, capítulo 2), que se tornou a base da administração inglesa da lei dos pobres por mais de dois séculos (ROSEN, 1979).

A “Poor Law”, como vimos a primeira e mais conhecida legislação sobre política de Estado para assistência aos pobres, se em 1601 não fazia menção específica a assuntos de saúde, pretendia socorrer os “[...]‘aleijados, fracos, velhos, cegos, e outros que sejam pobres e incapazes para o trabalho’”. Com o passar do tempo, entretanto, esta simples declaração foi ampliada na prática, passando a incluir atenção médica e serviço de enfermagem” (ROSEN, 1979, p. 192).

O sacerdote francês Vicente de Paula criou em 1617 a instituição Damas de Caridade, com a colaboração de Luísa de Marillac (1591 – 1660), filha natural de um nobre francês, viúva de um membro da alta burguesia e mulher culta. VIEIRA (1973) considera a criação da instituição decisiva para o Serviço Social. A instituição tinha por finalidade a visita aos pobres em seu domicílio e aos enfermos nos hospitais, “para levar-lhes os socorros necessários”. No entanto, os preconceitos da época e as dificuldades das próprias “damas” levaram Vicente de Paula e Luísa de Marillac a recrutar e formar jovens camponesas para se dedicarem ao “Serviço dos Pobres”; então em 1663 foi fundada uma congregação religiosa feminina não enclausurada, as “Filhas da Caridade”, uma grande novidade para a época (VIEIRA, 1973, p. 24-25).

No Brasil, os jesuítas criaram enfermarias onde acomodavam os doentes. “Depois as Irmandades da Misericórdia criaram as Santas Casas. Discute-se qual foi a primeira, se a de Santos, Salvador ou Olinda. Todas foram criadas em meados do século XVI” (SCLIAR, 1998). No final desse mesmo século foi regulamentado o exercício de físico, de cirurgião e de barbeiro. As primeiras medidas de saneamento básico foram adotadas e foi instituído o isolamento dos variolosos e dos leprosos (SCLIAR, 1998, p. 70).

“Como parte de um modelo criativo de assistência, pautado na esmola, é que se apresentou a mais significativa e duradoura instituição de assistência do planalto paulista: a Irmandade de Misericórdia. Transplantada do modelo português de confraria [...] consistia em recolher contribuições dos ricos e distribuí-las na forma de esmolas aos pobres” (SPOSATI, 1988).

Laima Mesgravis, em sua tese de doutorado sobre a assistência social no Brasil (USP, 1972), estima que a Irmandade de Misericórdia já existia desde os primórdios da povoação de São Paulo. A Câmara Municipal de São Paulo reconhece em 1597 o cargo de Juiz de Ofício dos Físicos a Antonio Ruiz, barbeiro, que doravante cuidaria de legitimar as práticas de cura dos paulistanos. Além dos barbeiros, os padres do Colégio dos Jesuítas atendiam em enfermarias, e também os curandeiros que ilegalmente exerciam suas práticas (SPOSATI *et al.*, 1985).

A criação do espaço primordial de assistência, isto é, o hospital, só ocorre em 1717 em São Paulo, quando a Irmandade de Misericórdia instala uma pequena enfermaria.

A este tempo, hospital e albergue pouca diferença têm. É o abrigo e o alimento que possam vir a fornecer que amparam os que dele precisam. Aliás, muito mais do que local de tratamento, o hospital representava os umbrais da morte. As curas para os que dispunham de recursos se faziam na própria morada (SPOSATI, 1988).

ABREU e CASTRO (1985) e SPOSATI (1988) chamam de *filantropia higiênica* este longo lapso de tempo em que a identidade do espaço da assistência e a identidade da saúde se confundem.

As idéias da Revolução Francesa influíram sobre a prática da caridade e da Assistência Social, e surgiram várias organizações particulares que pretendiam racionalizar os serviços de visitas domiciliares. “[...] e por isso o século 19 pode ser considerado como o século de ‘organização da Assistência Social’” (VIEIRA, 1973, p.26). Os hospitais são colocados sob intervenção do poder público só em 1792, para fazer valer os princípios da Revolução Francesa. “Médicos famosos, que antes não apareciam nos hospitais, agora montam ali os seus serviços” (SCLIAR, 1998, p. 121).

Nesse mesmo sentido e em razão de outras carências, em 1795, os juizes da cidade de Speenhamland, na Inglaterra, arbitraram um mínimo baseado no preço do pão, o que configurou o primeiro mínimo social conforme FALEIROS (1991 e 1997b). A lei de Speenhamland, como ficou conhecida, regulava a coleta de recursos no nível da comunidade para pagar um complemento de salário aos incapacitados e mendigos.

Essas leis foram [por razões diferentes] severamente criticadas por economistas clássicos como Adam Smith e por Karl Marx, levavam em conta a maneira como na Idade Média se preocupava prover aos trabalhadores algum tipo de subsídio para que ficassem disponíveis em determinado território, e as restrições a sua livre movimentação (SUPLICY, 2002, p. 44).

Em 1823, o pastor Thomas Chalmers organiza um sistema assistencial subdividindo sua paróquia de Glasgow em distritos e introduz o inquérito no tratamento da problemática da pobreza. Chalmers tinha a preocupação de tornar científica a assistência, pois acreditava que o inquérito esclareceria e identificaria as causas dos problemas e possibilitaria a realização de um diagnóstico e tratamento social. “É a idéia da racionalidade e da ação metodológica que se acentua, emprestando à atividade assistencial um caráter mais reflexivo e uma visão mais ampla” (BARBOSA, 1990, p. 57).

A epidemia de cólera de 1832, em Londres, mostrou a conexão entre doença e miséria. Edwin Chadwick (1800-1890) participou como secretário da comissão governamental que reelaborou a Lei dos Pobres em 1834, de “proteção” à população pobre, recomendando a extensão dos serviços de saneamento básico.

Rudolf Ludwig Carl Virchow, no relatório de 1848, sobre uma epidemia de tifo entre tecelões na Silésia, culpa a miséria pela doença. E culpa a oligarquia prussiana pela miséria. Argumenta que o problema não é o tifo e sim a falta de escolas, de estradas e de apoio à agricultura. (SCLIAR, 1998, p.190).

A emenda à Lei dos Pobres de 1834 impedia as instituições de caridade de prestarem assistência aos pobres em geral. Era permitida alguma atenção apenas às crianças e aos idosos. A partir daí se fortalece a institucionalização da relação capital/trabalho. Surge enorme exército industrial de reserva, com acentuada exploração de crianças e mulheres (POLANYI, 1979).

No auge do liberalismo a nova legislação da Inglaterra (Lei dos Pobres -1834) estabelece o internamento dos pobres nas *work houses*, verdadeiras prisões onde os

incapazes de trabalhar, velhos, crianças, mulheres, eram obrigados a aprender um ofício e a realizar vários tipos de atividade, principalmente fiar. Anteriormente a essa nova lei, por volta de 1730, já existiam essas “casas de trabalho”. Era o chamado *indoor relief*, a ajuda intramuros. O liberalismo aceitava alguma assistência aos incapacitados, pois esta previa a punição de “vagabundos” e estimulava o trabalho dos capacitados. Desemprego e vagabundagem eram confundidos. O objetivo real da ajuda aos incapazes era forçar os capazes ao trabalho (FALEIROS, 1991 e 1997b). “Os considerados vagabundos e mendigos eram açoitados ou, em caso de reincidência, se lhes marcava com ferro e os condenava à morte. Foram proibidas as esmolas aos mendigos não identificados como tal” (FALEIROS, 1991).

Se a lei de Speenhamland de 1795 atrasou a criação de um “mercado de trabalho competitivo” importante para a emergência do capitalismo concorrencial – simbolizando o fim de uma época – a emenda de 1834 empurrou homens, mulheres e crianças pobres para a mais cruel exploração do mercado – sem qualquer proteção social –, para o “moinho satânico” (POLANYI, 1979).

SCLIAR (1998) lembra que a essa época a assistência médica ainda era prestada por instituições de caridade.

Foi neste contexto, em 1842, que o documento fundamental da saúde pública moderna, o Report on an inquiry into the Sanitary condition of the Labouring Population of Great Britain, apareceu. [...] O report de Chadwick deu origem à Comissão Real para a Saúde das Cidades, designada em 1843 por Sir Robert Pell. Seu relatório foi para a saúde pública o que o Relatório da Lei dos Pobres foi para a assistência pública e, como na instância anterior, Chadwick desempenhou o papel principal no trabalho da Comissão. Ele esboçou a maior parte do relatório da Comissão para a Saúde das Cidades, sendo que as propostas administrativas e operacionais foram suas. Tendo em mente a orientação benthamiana de Chadwick e sua experiência com a Comissão da Lei dos Pobres, não é de surpreender que o primeiro departamento central de saúde, a Junta Geral de Saúde criada em 1848, tenha seguido o modelo da Comissão da Lei dos Pobres. [...] o começo do

movimento de saúde pública na Inglaterra mais ou menos no meio do século XIX mostra que a medicina desempenhou um papel secundário neste processo. O impulso dado para a realização de reformas sanitárias não veio da profissão médica, apesar de alguns médicos terem desempenhado um papel significativo [...]. Inconscientemente, a criação da Comissão da Lei dos Pobres em 1834 também criou o instrumento que iria revelar completamente a questão da saúde da população e providenciar os meios para tratar desse problema (ROSEN, 1979, p. 233-238).

Em Londres e Chicago são fundados, em 1824, os primeiros Centros Sociais de que se tem notícia, voltados para o estudo *in loco* da miséria e suas causas e a decorrente ação social. Em 1894, nos Estados Unidos, as organizações federadas realizam o que VIEIRA (1973) chamou de 1º Congresso de Serviço Social “[...] verificou-se ser impossível auxiliar as famílias sem que o visitador fosse submetido a algum treinamento [...] Fundou-se, então, em 1898, em New York, a primeira Escola de Serviço Social”.

E é nessa lógica que em 1854 uma subscrição popular foi aberta pelas péssimas condições dos hospitais da Inglaterra; faltava quem administrasse o programa de assistência.

Florence Nightingale (*1820 - 1910+), de família abastada [...] descontente com a vida social que levavam as moças de sociedade, começou visitar hospitais [...] graças a sua vontade férrea, abriu um dos caminhos pelos quais a enfermagem se tornaria uma profissão cientificamente estruturada e não apenas um ato de filantropia ou caridade religiosa (SCLIAR, 1998, p. 181).

Em 1869 surgiu a Sociedade Organizadora da Caridade de Londres, no contexto da Revolução Industrial e do aparecimento dos bairros operários, que contava com um grupo de “reformadores sociais” formado por universitários, dispostos a prestar assistência.

Estas organizações federadas não se limitavam apenas à distribuição de auxílios econômicos, infiltraram-se, com entusiasmo, no campo da ação social, estendendo-se aos problemas de habitação, de higiene, de crianças abandonadas ou maltratadas, e de luta contra a tuberculose (VIEIRA, 1973).

No mesmo ano de 1869, Miss Octavia Hill apresentou na Associação de Ciências Sociais “a primeira descrição de inqueritos tendo como motivo e objetivo a reintegração social dos indivíduos”, considerado o elo de transição entre a benemerência e o Serviço Social (VIEIRA, 1973, p. 27 e BARBOSA, 1990, p. 59).

“Direta ou indiretamente, muitas medidas administrativas e legislativas de longo alcance na área de saúde pública se desenvolveram a partir da política econômica e social” (ROSEN, 1979, p. 192-214).

Historicamente, passa-se das diversas manifestações filantrópicas das classes dominantes – chamada por IAMAMOTO e CARVALHO (1985) de caridade tradicional – para a prestação de serviços sociais pelo Estado, que realiza a centralização e racionalização da atividade assistencial. Isso se dá à medida que o contingente da classe trabalhadora se amplia e faz ouvir seus clamores. O Estado passa a atuar sistematicamente sobre as diferentes condições de vida dos trabalhadores, condições essas fruto da exploração do trabalho expressas nos distintos reordenamentos da produção capitalista, com rebatimentos na organização do Estado.

[...] como instituição componente da organização da sociedade, responde tanto a demandas do capital como do trabalho e só pode fortalecer um ou outro pólo pela mediação de seu oposto. Participa tanto dos mecanismos de dominação e exploração como, ao mesmo tempo e pela mesma atividade, da resposta às necessidades de sobrevivência da classe trabalhadora e da reprodução do antagonismo nesses interesses sociais, reforçando as contradições que constituem o móvel básico da história (IAMAMOTO e CARVALHO, 1985, p. 75).

Os autores consideram que a relação de contradição entre proletariado e burguesia, para além da caridade e da repressão com o ingresso da classe operária no cenário político, fez com que o Estado passasse a intervir diretamente nessa relação, com a regulamentação jurídica do mercado de trabalho e com a prestação de serviços sociais. Os serviços sociais visavam enfrentar a pauperização crescente da classe trabalhadora urbana como elemento necessário à garantia de produtividade e a manutenção dos trabalhadores alijados do mercado de trabalho por desemprego, velhice, doença etc. A socialização dos custos da reprodução das classes trabalhadoras, através das políticas sociais, levou à necessidade de transformar a caridade tradicional em atividade assistencial centralizada e racionalizada do Estado; assim surge a assistência social como prática social e política pública.

Análise semelhante faz GERSHMAN (1995, p. 127) a propósito da Saúde enquanto política social e campo de relações de força societária. A política social de Saúde que, no plano estrutural, contribui para a reprodução da força de trabalho e constituição da classe operária, no plano singular traz inovações políticas, transformando-se ela mesma em estratégia política de fortalecimento do Estado ao responder a suas exigências e necessidades da população e dos trabalhadores, acrescenta a autora.

1.4 – A Assistência Social

A Assistência Social como política governamental “revela, em seu nível lógico e em seu nível histórico, as transformações havidas nas relações de apropriação econômica e no exercício de dominação política, presentes na sociedade brasileira” (VIEIRA, E. 1992). Portanto a Assistência Social só pode ser entendida no contexto mais amplo das relações de produção e no movimento histórico das relações sociais.

A Assistência Social, enquanto política pública é responsabilidade do Estado e opera um aparato técnico-científico, jurídico-administrativo e de recursos orçamentários. O assistente social é seu agente profissional específico na divisão sócio-técnica do trabalho. Assim constitui-se como prática, como saber e como poder, assumindo desde as formas

mais intuitivas (em geral face a face) até formas racionalizadas, coletivas e institucionais das políticas sociais (SPOSATI, 2004).

Em geral caracterizada por sua heterogeneidade [...] opera serviços voltados ao atendimento de um vastíssimo conjunto de necessidades. Atende a famílias, idosos, crianças e adolescentes, desempregados, portadores de deficiência, migrantes, portadores do HIV, dependentes de drogas etc. Arrecada e doa alimentos, alfabetiza adultos, protege testemunhas, defende direitos humanos e a cidadania, atende suicidas, adolescentes grávidas, órfãos, combate a violência, cria empreendimentos autogestionados, cuida de creches, de atendimento médico domiciliar e de outras iniciativas que compõem o complexo e diversificado campo da Assistência Social à população (YAZBEC, 2004).

IAMAMOTO (1998, p.28) ao falar sobre a prática de assistência social, afirma que a questão social, nas suas diversas expressões conjunturais, perpassa as mais variadas expressões do seu fazer cotidiano, pois envolve sujeitos que vivenciam as desigualdades e a ela podem resistir e se opor. A Assistência Social situa-se em terreno de interesses distintos, trabalha na tensão entre a “produção de desigualdades” e a “produção de rebeldia”. Para SPOSATI (2001), nesse mesmo sentido, sua pesquisa sobre a Assistência Social na cidade de São Paulo demonstra o caráter contraditório da área, “dependendo da orientação política [...] ela pode ser um campo de apartação/exclusão ou de inclusão social”.

Estudiosos identificam práticas de Assistência Social nas ações que realizam a regulação e o controle dos setores sociais que são incapazes e/ou inaptos para o trabalho. Nos primórdios do sistema fabril no século XVIII, além dos incapazes para o trabalho, a Assistência Social realizava o controle dos que resistiam à integração ao mercado de trabalho. Ao findar o século XX e no início do XXI, o principal problema para a área é a grande parcela da população que está excluída do mercado de trabalho, de bens e serviços sociais.

A função reprodutivista da Assistência Social é inegável e também é um fato que na maioria das vezes sua prática se caracteriza por ser empirista, emergencial, focalista, clientelista e compensatória, porém iremos pontuar seu caráter contraditório ao apreender as várias expressões das desigualdades sociais e, potencialmente, processar formas de inclusão dos que dependem do seu próprio trabalho para sobreviver.

A assistência social desenvolve funções adaptadoras e recriadoras do processo de subalternização quando desagrega e atomiza as demandas, tratando-as individualmente, não evidenciando seu caráter coletivo de classe (YASBEK, 1993, p. 157). Segundo a autora, as demandas não-politizadas transformam em favor o que é direito e dão caráter clientelista ao trato da questão social e essa mediação da assistência social “acaba por constituir-se em reiteração da condição subalterna”. No mesmo sentido, SPOSATI (1988 e 2004) considera que as políticas de assistência social, ao tratar de forma compensatória a miserabilidade social, possibilita seu uso político, enquanto clientelismo, por parte dos dirigentes.

[...]mas também desmascaramento da concepção de ‘naturalismo da pobreza’, na medida em que o Estado se propõe a ‘assumir’ o ônus provocado pelas desigualdades sociais. Este assumir [...] muitas vezes reduzido ao gesto de reconhecimento [...] é esta possibilidade de denúncia que conforma o espaço político de luta e inclusão dos interesses e necessidades dos espoliados nos serviços governamentais (SPOSATI, 1988, p. 41).

A Assistência Social também é concebida como política de reprodução da força de trabalho como constituinte da “dupla gestão” da seguridade social. Dupla gestão da seguridade social na medida em que a Previdência Social é destinada aos trabalhadores formais e a Assistência Social é destinada ao trabalhador fora do mercado de trabalho, não considerado em todos os seus direitos. Mas ao atendê-lo em suas necessidades mínimas de sobrevivência, a Assistência Social cria um espaço de contradição ideológica, pois reconhece seu direito à vida e à cidadania.

[...] à medida que o Estado institucionaliza os serviços de assistência social no conjunto dos serviços sociais, não só reconhece e admite a pobreza e a miséria da população, como instala, ao mesmo tempo, uma forma discriminada de ação junto a esse segmento (SPOSATI, 1988, p. 47).

Assim os usuários da Assistência Social são qualificados como “necessitados” e “carentes” e não como cidadãos usuários, no entanto – contraditoriamente – sua ação pode ser uma denúncia das condições de vida precária dessa população. A autora nos adverte que “não se trata, no entanto, de conotar uma perspectiva ética ou moralista ao poder estatal, mas de expressar o caráter peculiar desta política social, tangida nos limites extremos da desigualdade social”.

Os movimentos populares por melhores condições de vida, alguns “articulados a partir de programas assistenciais”, fizeram-nos repensar, segundo SPOSATI (1999), a área a partir, “não de atenção de grupos residuais ou parcelares, mas de compreensão da pobreza como situação da maioria dos brasileiros, e da assistência social como política social e não mais como mecanismo eventual e emergencial”.

A área de ação da assistência social, exatamente por estratificar um segmento [...], e ter como ambiente o conjunto de suas necessidades sociais, e não uma delas em particular, possibilita a visibilidade de situações e questões nem sempre claras em outras áreas de prestação de serviços sociais (SPOSATI, 2004).

No terreno socioinstitucional a Assistência Social é direcionada para grupos populacionais carentes de modos próprios de reprodução e de formas de acesso a serviços públicos e privados que respondam às necessidades de sobrevivência e socialização no contexto urbano-industrial. O corte específico de um segmento da população como horizonte da ação dos serviços de Assistência Social leva também a um exame da lógica pela qual o Estado, tal como está configurado na correlação de forças, orienta sua divisão de trabalho. Observe-se também que as políticas de ação dos demais órgãos estatais de

prestação de serviços sociais, como educação, saúde e habitação, em geral excluem as necessidades desse segmento, portanto sua inclusão

[...] muitas vezes, significa a mudança de padrões que orientam a ação desses serviços, já que são pensados e implementados para um usuário que tenha moradia individual definida, família ‘bem constituída’, acesso a transporte, condições de adquirir os meios e de operar as recomendações que tais serviços supõem etc. (SPOSATI, 1988, p. 48).

A concepção de Assistência Social como política residual e compensatória resulta de seu trânsito entre o individual e o coletivo, entre o privado e público; e de ser dirigida aos mais espoliados, não operando com necessidades básicas como princípio de direito universal. Esse caráter assistencial, na maioria das vezes, não produz confrontos políticos entre interesses antagônicos, mas pode ser espaço de disputa entre o público e o privado na construção de políticas sociais ao gerar tensão pela ausência de universalização dos serviços sociais setoriais. Os órgãos da assistência social, no conjunto do aparato estatal, funcionam muitas vezes como “fase de transição para algumas respostas às necessidades sociais da população que o Estado assume. Eles serão serviços posteriormente universalizados em outros órgãos públicos” (SPOSATI, 1988, p. 50).

Por essa condição possui um amplo e difuso campo de intervenção circunscrito ao trato com a legislação social, a rede institucional, os mecanismos de acesso e restrição dos segmentos sociais aos institutos de regulação social, e, ainda às ações de caráter imaterial voltadas para a mobilização de valores e comportamentos no universo das relações sociais em que a população demandante está inserida – nas esferas, por exemplo, da família, vizinhança, trabalho, movimentos associativos, justiça, educação, cultura e seguridade social (BARBOSA, CARDOSO e ALMEIDA, 1998, p. 110).

A Assistência Social presta-se ao desenvolvimento de experiências na atenção a necessidades humanas datadas, e desde os seus primórdios é espaço de tensão entre o público e o privado, realizando a mediação das “ausências”. Os serviços de Assistência Social, de maneira geral, estão ligados a necessidades de uso individual, como teto, comida e roupa. Porém, à medida que o Estado intervém nas condições de reprodução da força de trabalho a moradia passa para o cunho de interesse social, a alimentação passa a ser programa subsidiário à saúde e à educação, o vestuário transforma-se no macacão do trabalhador ou no uniforme escolar.

Na dimensão política, a assistência social é um dos campos de produção do que seja questão social. “O Estado, através de suas políticas e práticas, seleciona não só os problemas que entram em sua agenda de atenção, como a forma de incluí-lo” (SPOSATI,1988). Este processo histórico acontece no embate econômico e político de forças antagônicas e constrói pautas de inclusão das demandas dos subalternizados. A autora demonstra na análise dos serviços públicos de Assistência Social o movimento de busca por legitimidade do Estado sobre a população, através da distribuição de serviços sociais, e ressalta que os serviços prestados pela Assistência Social contêm algumas especificidades por serem direcionados aos segmentos mais espoliados.

[...] Mas se tais serviços contêm um possível uso político para os dirigentes, paradoxalmente, a presença dos serviços de assistência social, no conjunto da ação estatal, não deixa de constituir uma expressão dos limites que a desigualdade social assume, exigindo do Estado “regulador” um grau de resposta à miserabilidade da população (SPOSATI, 1988, p. 41).

Como já vimos, para PEREIRA (2002) a Assistência Social contemporânea é um tipo particular de política social que se caracteriza por ser genérica na atenção e específica nos destinatários, ao contrário das demais políticas sociais setoriais, que são genéricas nos destinatários e especializadas na atenção; é particularista, porque está voltada prioritariamente para o atendimento das necessidades sociais básicas. Além disso, é

desmercadorizada porque inclui segmentos sociais em políticas de proteção social não vinculadas ao cálculo contratual, atuarial ou contábil. A característica da Assistência Social, de ser destinada a um determinado segmento, possibilita a prática paternalista e clientelista, mas também pode constituir um espaço político de reconhecimento e luta de inclusão dos interesses e necessidades dos subalternizados na agenda do Estado.

Para IAMANOTO (1997), a Assistência Social “deixa de ser um instrumento de distribuição da caridade privada das classes dominantes, para se transformar, prioritariamente, em uma das engrenagens de execução da política social do Estado e de setores empresariais”. Com o avanço do desenvolvimento das forças produtivas, a Assistência Social afirma-se estreitamente integrada ao setor público, ante a progressiva ampliação do controle e do âmbito da ação do Estado junto à sociedade civil.

FALEIROS (1995) considera a Assistência Social como estratégia de poder – ideológica – e como uma estratégia de trabalho e salário. Enquanto estratégia de poder, dependendo de diferentes conjunturas, ela pode se constituir tanto como elemento de legitimação (consenso) como exercício de força (coerção) do Estado. Enquanto estratégia de trabalho e salário presta assistência, especialmente nas grandes crises – desemprego em massa, fome, guerras – através de transferência de renda ou de provisão direta. Ao “fim” das crises citadas, a Assistência Social “funciona” como estratégia de “obrigar ao trabalho”. Nesse sentido, BOSCHETTI (2003) considera que a dificuldade da Assistência Social para ser legalmente reconhecida como direito social extrapola as particularidades intrínsecas de sua prática, pois o outro elemento dessa dificuldade é o fato de ser “uma política em constante conflito com as formas de organização social do trabalho”.

1.4.1 - Assistência Social no Brasil

O surgimento no Brasil da Assistência Social, como política pública, será analisado a partir de sua vinculação com a questão social, historicamente situada e constituída a partir dos momentos de rupturas ou “acomodações” dos modos de produção de riquezas

dos homens, nas relações entre Estado e sociedade, (re)construídas nas correlações de forças e na dimensão política presentes na conformação das políticas sociais.

Os anos 30 são marcados pelo capitalismo dependente agroexportador e pela industrialização incipiente. Instaura-se nova correlação de forças políticas com a entrada em cena de novos atores, Getúlio Vargas, o operariado e a crescente classe média. Acontece a fundação das primeiras escolas de Serviço Social e o paradigma de ação da Assistência Social é a moral, a higiene e a ordem.

[...] atuar na mudança de comportamento das famílias e pessoas, para que melhorassem seus comportamentos e suas condições quanto à higiene, à moral e à sua inserção na ordem social. [...] assistentes sociais subindo os morros das favelas para levar as pessoas a regularizarem suas relações de casal por uma certidão de casamento ou certidão de nascimento dos filhos e a evitar relações consideradas promíscuas ou perigosas [...] classificar as crianças que por eles passavam (Juizados de Menores) do ponto de vista da sua potencial periculosidade [...] (FALEIROS, 1997a, p. 13-14).

Os anos 40 e 60 – no pós-guerra – são marcados por um longo período de democratização e bipolarização ideológica. A mais importante característica do período é a emergência, no mundo, do Estado de Bem-Estar Social e a condição dependente internacionalmente do capitalismo e seu atrelamento ao Estado. Na ótica do desenvolvimentismo, há mudanças na regulação econômica e são realizados grandes investimentos em infra-estrutura, com “abertura” internacionalizante da economia e da cultura, com significativos avanços na ciência.

A Assistência Social, no Brasil, realiza-se na lógica da harmonização social na relação estado/sociedade, buscando a integração participativa de grupos ao projeto hegemônico articulado pelo Estado. Seu grande instrumento é o método ou processo de organização e/ou desenvolvimento de comunidade.

Exemplo desta construção teórico-histórica, na prática, pode ser visto através da formação de Clubes de Mães nos anos 50, [...] e da Organização de Comunidade nos anos 60. [...] Quanto às melhorias da comunidade, estávamos implicados na obtenção de condições sanitárias, campanhas de saúde, condições de habitação através da conjugação de esforços locais, simbolizada na mobilização de líderes. Assim o eixo teórico-prático da intervenção em organização de comunidade consistia em melhorar o meio, as condições imediatas [...] (FALEIROS, 1997a, p.15).

Na década de 70, ocorrem profundas mudanças na reorganização do Estado promovida pela ditadura instaurada no país em 1964 (NETTO, 1998; COUTO, 2004). Essa reorganização do Estado, no âmbito da proteção social, deu-se principalmente pela Reforma da Previdência, mas também, em outras áreas ocorreram importantes mudanças caracterizando um período de forte consolidação institucional. O país vivia o “milagre econômico” e a supressão dos direitos civis e políticos.

A ditadura militar cria então importantes programas de proteção social para “responder às demandas sociais e do capital” e para buscar legitimação para o regime de exceção. O destaque fica por conta da criação, em 1974 e 1977 respectivamente, do Ministério da Previdência e Assistência Social e o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social SINPAS, que articulam através de ações de integralidade técnico-política a previdência, a assistência médica e a assistência social (COUTO, 2004, p.129). Pela primeira vez no Brasil se dá a unificação dos benefícios e recursos das políticas de seguridade social, porém sob a subordinação limitante do seguro previdenciário (FLEURY, 2003, p.421). São unificados em um único Ministério, pela previdência, o Instituto Nacional de Previdência Social – INPS; pela assistência médica o CEME Central de Medicamentos e o recém-criado Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social – INAMPS; e pela assistência social a Legião Brasileira de Assistência – LBA e a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor – Funabem. Um importante momento histórico de trajetória compartilhada entre Assistência Social e Saúde.

As discussões iniciais sobre Assistência Social no âmbito acadêmico são uma conquista do Serviço Social com sua inserção no pensamento crítico e o desenvolvimento da perspectiva de classe com grande avanço no campo analítico. São realizados debates com grande produção teórica, publicações de livros, artigos e teses que resultam em uma literatura própria, e a importante criação da revista Serviço Social e Sociedade, em 1979. Também é nessa época (1972) que são implantados os primeiros cursos de pós-graduação em Serviço Social pela PUC do Rio de Janeiro e PUC de São Paulo (MARTINS de SÁ, 1995).

Os debates se consolidam também pela emergência de formas de organização da categoria dos assistentes sociais que transcendiam os modelos legais (NETTO, 1998) e que culminaram em 1983 na criação da Associação Nacional de Assistentes Sociais – ANAS, um instrumento de representação sindical e de luta da categoria por políticas sociais mais justas e equânimes.

Esse movimento, nas décadas de 70 e 80, é chamado por NETTO (1998) de renovação conservadora justamente por se dar no contexto de expansão conservadora das políticas públicas do pós-64, associada a um movimento político-social e teórico da categoria com “posicionamento crítico – que passa a ser assumido por uma parcela minoritária, embora crescente, de Assistentes Sociais” (IAMAMOTO, 1997).

A reforma do Estado que consolidou a Assistência Social enquanto parte do sistema de proteção social também “modificou” a organização da Saúde no país. Manteve no Ministério da Saúde as medidas preventivas e coletivas de saúde, mas, como vimos, incorporou a atenção médica individual — anteriormente prestada pelo setor privado —, que passou a ser de responsabilidade da Previdência Social.

A assistência médica individual e curativa prestada pela Previdência Social deu-se a partir da demanda por consumo de ações médicas, tratando a doença como uma mercadoria e porta de entrada para o serviço privado. A saúde é tratada como um fator necessário à manutenção e reprodução da força de trabalho e necessário ainda à legitimação dos governos autoritários (CAMPOS, 1988 e 1991). Essa política de saúde, de tendência privatizante, integrou o discurso médico ao do desenvolvimento econômico, utilizando

referenciais como produtividade e racionalização. O controle do poder decisório e dos recursos ficou em órgãos técnicos centralizadores e estratégicos, eliminando-se os órgãos e instâncias de decisão intermediárias. Era uma política de saúde guiada por interesses de segmentos empresariais multinacionais da produção de insumos para o setor saúde e empresas nacionais de produção de serviços de saúde, tendo o Estado como intermediário que subsidiava uma e outra (LUZ, 1979).

O Movimento Sanitário do final da década de 70 e década de 80 é definido por VAITSMAN (1995) como aquele que reuniu intelectuais, profissionais da área de saúde, organizações e associações, tendo por referencial ético a saúde como valor universal, que visava a reformulação do sistema e se concretizou na Reforma Sanitária. Para CAMPOS (1988), o Movimento de Reforma Sanitária é “caracterizado não pela elaboração de novas propostas e sim pela luta aberta em torno de modificações do modo de produção de serviços de saúde ou pela alteração da correlação de forças no seio da sociedade”. Essa reforma por intermédio do Estado proporciona uma reestruturação administrativa do aparelho público prestador de serviços de saúde; porém, fica presente “a visão da reforma como esforços racionalizadores”. A grande conquista desse movimento foi a extensão dos serviços de saúde, enquanto direito, a todos os cidadãos, e o enraizamento da idéia de direito de cidadania na sociedade.

Esse Movimento de Reforma Sanitária — que culminou na conquista do SUS —, lutou principalmente contra a “reorganização estatal” do campo da saúde realizada pela ditadura de 64 e, com seu projeto social de assistência integral à saúde, assumiu as ações médicas individuais e também passou a requisitar o profissional do Serviço Social para compor suas equipes profissionais em maior número, mas na perspectiva conservadora da profissão, o que talvez pode reforçar um papel do Serviço Social restrito a ações assistenciais acrílicas. Concordamos apenas em parte com BRAVO (1996) quando diz que a ação do Serviço Social na Saúde continua sendo uma atuação psicossocial junto a pacientes e familiares. Acreditamos, no entanto, como COSTA (2000), que o Serviço Social, no interior do processo de trabalho em Saúde, cumpre com o papel particular de ser “um elo orgânico entre os diversos níveis do SUS e entre este e as demais políticas

setoriais”. A autora, em sua dissertação de mestrado “Os elos invisíveis do processo de trabalho no SUS: um estudo sobre as particularidades do trabalho dos assistentes sociais na área de saúde pública de Natal” trata do trabalho do Assistente Social no “interior do processo de cooperação que assegura a dinâmica do trabalho coletivo nos serviços de saúde”⁵ e aponta sua intervenção

[...] em tudo o que compromete, dificulta ou prejudica a qualidade do atendimento ao usuário do SUS, [cumprindo a tarefa de] repor com sua ação as lacunas da parcialização, fragmentação e terceirização do trabalho [...] elaborando estratégias de atendimento às necessidades imediatas, com a democratização do acesso e a responsabilização social do SUS [...].

Apesar de a pesquisa estar restrita à cidade de Natal, consideramos poder, com muito cuidado, estender seus resultados ao processo de trabalho dos assistentes sociais do SUS de todo o Brasil. Essa aposta está fundada em nossa experiência profissional e, principalmente, por acreditarmos que o Serviço Social enquanto profissão e a Assistência Social enquanto política pública – cada uma em dimensões e esferas diferentes – cumprem o papel de mediação entre o não-direito e o direito social. Assim, a nosso ver, a profissão de Assistente Social cumpre na área da saúde o mesmo “papel” que a Assistência Social cumpre em relação às outras Políticas Sociais.

1.4.2 - Tendências Contemporâneas da Assistência Social no Brasil.

A Assistência Social só se constituiu em um direito social e/ou uma política pública com formas juridicamente definidas há muito pouco tempo no Brasil (1993), porém ainda sem forte presença nas políticas municipais; sem ainda denominação comum: Assistência Social, promoção social, ação social, bem-estar social; sem estrutura operacional/modelo de

⁵ *Processo cooperação: conjunto de operações coletivas de trabalho que garantem uma determinada lógica de organização e funcionamento dos serviços, envolvendo atividades especializadas, saberes e habilidades que mobilizam, articulam e põem em movimento unidades de serviços, tecnologias, equipamentos e procedimentos operacionais (COSTA, 2000).*

gestão unificado e com campo de atuação diversificado. O esforço do governo federal, neste ano de 2004, em discutir a criação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS – tende a minimizar os problemas apontados.

Assistência Social possui uma relação direta com a questão social, pois responde diretamente e genericamente aos problemas que são materializados a partir dela; institucionalmente deve compor um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, que garanta o atendimento às necessidades básicas dos cidadãos brasileiros que dela necessitar (LOAS, Lei 8742, Art.1).

A Assistência Social, como já vimos, no texto constitucional está destinada a quem dela necessitar, independentemente da contribuição à seguridade social (Art. 203). E que, além de ser alçada à condição de direito do cidadão e dever do Estado, passa a integrar, juntamente com a Saúde e a Previdência Social, o tripé da seguridade social brasileira, que se propõe universal, uniforme e equivalente para populações rurais e urbanas, irredutível em seus benefícios, com caráter democrático e descentralizado da gestão.

Assistência Social, na definição constitucional de política pública, ocupa-se do provimento de atenções para enfrentar as fragilidades de determinados segmentos sociais, superar exclusões sociais e defender e vigiar os direitos mínimos de cidadania e dignidade.

Na Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS o Parágrafo Único do artigo 2º estabelece que a Assistência Social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, visando o enfrentamento da pobreza, a garantia dos mínimos sociais, o provimento de condições para atender contingências e à universalização dos direitos sociais.

Porém, em virtude das restrições impostas pela reforma do Estado, e, conseqüentemente, pelas limitações orçamentárias, a seletividade se impõe através de critérios que restringem o acesso aos direitos sociais a uma ínfima parcela de indigentes, principalmente no que diz respeito aos programas e benefícios sociais (RAMOS, 2004).

Na regulamentação da política de Assistência Social, vigora um corte de pobreza que remete à indigência. O que torna a sua ação seletiva, pois “muitos pobres que dela precisam ficam em total desamparo por não possuírem as credenciais de miséria para dela

fazer jus” (PEREIRA, 2000). Reduzir a ação da Assistência Social à pobreza extrema ou indigência, restringe o foco de ação a situações emergenciais ou assistencialistas. Segundo OFFE (1984), seletividade são na realidade regras de exclusão institucionalizadas, o Estado atua com meios legais para restringir o acesso às políticas sociais.

No Brasil atual, o acesso aos benefícios e programas da assistência social são definidos pelo critério da pobreza absoluta ou indigência, ou seja, um nível de vida inferior ao exigido para assegurar a mera subsistência ou sobrevivência.

A pobreza é geralmente definida superficialmente como falta de renda ou renda insuficiente. Esta definição não considera os aspectos mais subjetivos e que são importantes para a formação como um todo do indivíduo. PEREIRA (2000) advoga definição de pobreza como um estado de carência que pode colocar em risco a própria condição humana. Assim, ser pobre é ter, portanto, sua humanidade ameaçada, seja pela não satisfação de necessidades básicas, seja pela impossibilidade de mobilizar esforços para satisfazer estas necessidades. Para a autora, a categoria das necessidades básicas, que inclui a manutenção da vida e também a necessidade de autonomia e de agência dos indivíduos, pode nos ajudar a ultrapassar o aspecto meramente quantitativo do conceito de pobreza utilizado para definir o atendimento às carências.

Porém, na atualidade, dois caminhos são possíveis no âmbito da assistência social (BEHRING, 2003). O primeiro foi construído como direito social de acesso universalizante para quem dela necessite, supõe um papel complementar das organizações da sociedade civil na sua implementação; o segundo – que vem prevalecendo e impedindo a primeira possibilidade –, está sendo construído pelo avanço do neoliberalismo que aponta para uma política focalizada e viabilizada por meio da solidariedade privada e das parcerias com organizações da sociedade civil. O que YAZBEC (1995) chama de “refilantropização” da Assistência Social e PEREIRA (2002, p. 224) alerta para a “ênfase na contribuição da sociedade, o que gera polêmica porque – conforme está explícito na LOAS – só o Estado pode garantir direitos.”

Os programas da Assistência Social garantem a subsistência diária de amplas parcelas da população brasileira e portam potencialidades que podem e devem ser

operacionalizadas, porém, apesar de todo avanço obtido nos últimos dez anos, ainda desenvolvem funções adaptadoras e recriadoras do processo de subalternização. Assim, mesmo que desenvolvam estratégias que garantam as “necessidades mínimas” de reprodução das classes populares apesar de portarem potencialidades, os programas sociais de combate à pobreza e “inclusão” que tem hegemonizado as ações de assistência social no Brasil ainda reiteram a condição subalterna das classes populares.

SPOSATI (1988) afirmava que, anteriormente à Constituição de 1988, não havia opinião pública a respeito da Assistência Social, pois seu público, “a outra humanidade”, não tem voz reconhecida pela sociedade burguesa. Acreditamos que atualmente há discussão sobre a questão, ainda que muito incipiente e conservadora, mas a Assistência Social – ou a implantação de programas assistenciais e as legislações da área – suscitou na classe média a discussão sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, sobre os programas de renda mínima e sobre os de combate à fome. O reconhecimento da existência da miséria, a degradação, humilhação ainda não são uma unanimidade, menor ainda é o reconhecimento social de suas causas.

Acreditamos que a história da assistência e da proteção social brasileira se definiu no terreno da luta política entre as classes sociais, que inflexionou a correlação de forças, enfraquecendo a defesa de um projeto que incorporava algumas demandas das classes subalternas e possibilitando a afirmação das atuais políticas de assistência social (MARANHÃO et al., 2004).

A análise pessimista dos retrocessos conjunturais da assistência social no atual marco das lutas sociais/correlação de forças, comum às análises para as outras políticas sociais no Brasil, não impede nosso otimismo em relação ao avanço que representa o marco institucional de 1988 e as atuais discussões sobre a criação do Sistema Único de Assistência Social. A nosso ver, uma das características da Assistência Social, seu caráter instituinte na geração de pautas de inclusão para as políticas sociais no interior do Estado, é importante para transformarmos a área em arena de construção de cidadania.

CAPÍTULO 2:
A EMERGÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NA PREFEITURA
MUNICIPAL DE CAMPINAS

Neste capítulo procuramos realizar a construção de uma memória da emergência da Assistência Social na Prefeitura de Campinas e a análise da construção e desconstrução de seu objeto. Damos um “vôo”, a título de contextualização, para visualizarmos a área no período até 1966, que – como no Brasil da época — se apresenta na sua vertente de filantropia. A Assistência Social do município era prestada pelas entidades beneficentes subvencionadas pela PMC e através de atendimentos individuais da população que recorria à prefeitura.

A emergência da Assistência Social como política pública é confirmada no período de 1966-1972. Pois é em 1966 que inicia sua primeira ação direta de caráter coletivo, através do Departamento de Bem-Estar Social da recém-criada Secretaria de Saúde e Bem-Estar Social. Predominam, no período, as ações de desenvolvimento de comunidade.

A reconstituição e a análise da trajetória institucional e formal da Assistência Social na Prefeitura Municipal de Campinas teve uma perspectiva histórica e de suas mediações e correlações de força. Nossa tarefa constituiu-se em analisar a relação entre a história e as estratégias de ação da Assistência Social na Prefeitura Municipal de Campinas. Estratégia de ação aqui entendida não apenas como os serviços e programas criados pelo governo municipal no decorrer do período analisado, mas também como um processo de “articulação de mudanças de relações entre atores/forças” nessa trajetória.

A Assistência Social, neste e no próximo capítulo, é entendida no contexto da prática; prática que implica relações sociais confrontadas nos próprios conflitos e na dinâmica das forças sociais. Nessa perspectiva, procuramos construir a sistematização do material da pesquisa de campo a partir da própria dinâmica da realidade e, na análise, buscamos esquematizar a complexidade, a riqueza e a multideterminação dessa realidade. Nas práticas sociais, as habitações, as creches, as medicações foram se tornando objeto de ação do Estado, polarizando a vida cotidiana e gerando grupos e movimentos que enfrentam essa intervenção.

FALEIROS (1997a) situa historicamente os momentos do processo de “descontinuidades e rupturas” na articulação do objeto do Serviço Social. O Serviço Social,

como profissão, é estabelecido pela institucionalização da Assistência Social⁶. É partindo desse pressuposto, que procuramos entender objeto da Assistência Social na Prefeitura Municipal de Campinas.

Elaboramos uma categorização dos modelos assistenciais da Assistência Social da Prefeitura Municipal de Campinas, a partir de seus objetos/sujeitos, pressupostos, ações e discursos.

Olhando para as associações existentes entre processamento do objeto do Serviço Social no contexto brasileiro e as “matrizes discursivas” da Assistência Social nos diversos governos municipais de Campinas e seus momentos históricos, estabelecemos períodos e denominamos os modelos assistenciais conforme suas características mais marcantes e suas “falas”; buscamos também definir os formuladores e agentes de Assistência Social portadores de projetos políticos e os setores sociais que disputavam o jogo político da área.

[Na] leitura das políticas governamentais como modelos técnico-assistenciais que se constituem em projetos das forças sociais [...] interessa saber [...] como concebem o seu problema [...] as práticas e suas finalidades, além da organização social destas práticas enquanto serviços, situando em seu campo a conformação dos agentes e usuários e a constituição das ‘máquinas’ burocrático-administrativas . Isto aproxima o conceito de modelo tecno-assistencial da idéia de projetos de políticas que são formulados em conjunturas sociais determinadas, que conjugam estratégias de organização da prática como implantação destas políticas (MERHY, 1990, p.10-13).

2.1 – Práticas Assistenciais e Filantropia em Campinas, o período até 1966

Em 1902, um recenseamento mostrou que existiam 44 mendigos registrados em Campinas. [...] e grande parte dos ex-escravos vivia em cortiços sujos, sem as mínimas condições sanitárias, na região central da

⁶ “Sem a assistência, o Serviço Social ou o Trabalho Social deixa de ser enquanto tal, passando a ser outra profissão” (SPOSATI et al., 1986).

cidade [...] esses guetos eram focos privilegiados para as doenças tropicais [...] a miséria dos negros comoveu muitas personalidades e segmentos sociais [...] (MARTINS, 2000).

Em 1900, Campinas tinha 67 mil habitantes e no início da década de 30 já eram 130 mil. Nesse período, a cidade vê concluída as obras de saneamento iniciadas depois da epidemia de febre amarela, recebe iluminação pública e seu primeiro projeto de urbanização, preparando-se para um grande processo de industrialização, porém era um desenvolvimento para poucos. A resposta da sociedade às desigualdades foi o investimento em Assistência Social na sua vertente de filantropia e na criação de espaços higiênicos-assistenciais⁷. No dia 5 de dezembro de 1902 foi criada a Sociedade Amiga dos Pobres, que instala em 1º de janeiro de 1904, em sede provisória, o Albergue Noturno para o pernoite de mendigos e migrantes que circulavam pelas ferrovias da região. Em 3 de março de 1907, o Albergue Noturno é transferido para sede própria da Sociedade Amiga dos Pobres, na Rua Barão de Parnaíba, onde a entidade beneficente funciona até hoje (2004) com outra função (MARTINS, 2000).

O Asilo dos Inválidos – hoje Lar dos Velhinhos de Campinas – foi fundado em 25 de julho de 1904 com o objetivo de “abrigar os pobres totalmente desprovidos de recursos”. A Sociedade São Vicente de Paula inaugurou, em 13 de setembro de 1907, a Vila Vicentina para atender “viúvas desabrigadas e seus filhos”. Em 1909, é fundado o Externato São João; em 1914, a Creche Bento Quirino e a Sociedade Feminina de Assistência à Infância. Em 1922, nasce o Serviço Beneficente Social Adventista de Campinas, entidade que até os dias atuais mantém plantão social que atende famílias em situação de extrema pobreza, facilitando o acesso à rede de serviços sociais e fornecendo apoio material temporário.

Nos anos 20, dois hospitais seriam construídos pela ação de entidades beneficentes: o Hospital das Crianças Pobres em 1922, posteriormente chamado de Hospital Álvaro Ribeiro e o Hospital dos Dementes, atualmente “Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira”.

⁷ Espaço delimitado para cada situação ou problema, uma forma de exclusão espacial das manifestações da pobreza (SPOSATI, 1988, p.77).

Até 1990, a realidade instalada era a de uma instituição de caráter manicomial [...] foi realizado um convênio de co-gestão com a Secretaria Municipal de Saúde de Campinas, com o objetivo de resgatar o caráter público deste serviço filantrópico (ONOCKO e AMARAL, 1997, p.355).

Em Campinas, a primeira creche, Bento Quirino, foi fundada em 2 de fevereiro de 1914. As creches surgiram nos Estados Unidos e na Europa durante o século XIX e no Brasil no início do século XX, “acompanhando a estruturação do capitalismo, a crescente urbanização e a necessidade de reprodução da força de trabalho composta por seres capazes, nutridos, higiênicos e sem doenças” (HADDAD, 2002, p.24).

Ainda nos anos 20 do século passado, muitas das entidades beneficentes de creches e atividades de abrigo para “menores desamparados” foram fundadas: Associação Espírita Caminho da Verdade (1922), Patronato São Francisco (1927), Orfanato Nossa Senhora do Calvário (1928), Sociedade Creche Madre Anastácia (1928) e o Abrigo para Menores Desamparados (1929), hoje denominado Instituto D. Néri (MARTINS, 2000). Em 1927, é criado Instituto das Missionárias de Jesus Crucificado, que irá fundar em 1950 a Faculdade de Serviço Social — encampada pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas em 1974.

2.1.1 Assistência Pública e Filantropia

A Lei nº 100 de 1903 que “fixa *despeza* e orçamento para mil novecentos e quatro” é a primeira menção em resolução, decreto ou lei encontrada no acervo da Biblioteca da Secretaria de Cidadania e Justiça a algum tipo de serviço direto da Prefeitura Municipal destinado a “carente, indigente, pobre ou necessitado”. A Lei fixa em “15:500\$000 a verba destinada à Assistência Pública dividida entre o auxílio a enfermos e indigentes e o “Asylo de Morfhéticos”. A lei ainda destina verbas para a “Câmara 11:400\$000; Aposentados 3:733\$340; Intendência 27:560\$000; Repartição de Fazenda 29;800\$000; Dívida consolidada e fluctuante 276:995\$540; Iluminação Pública 51:200\$000; Matadouro

Público 42:000\$000; Locação de Prédio 15:600\$000; Cemitérios 5:000\$000; Corpo de Bombeiros 17:500\$000; Mercadinho 1:440\$000; Instrução Pública 38:080\$000.” No orçamento para 1917, novo item é incorporado, “Auxílios e Subvenções”; nesse ano não só ao “Asylo de Morpheticos” é destinada verba municipal, mas também ao Asilo de Inválidos, Sociedade Amiga dos Pobres, Sociedade São Vicente de Paulo, Associação das Damas de Caridade, Externato São João e Maternidade de Campinas.

O Prefeito Raphael de Andrade Duarte, em 06/06/1922 (Lei nº 285), organiza o Serviço de Assistência Municipal para Socorros Públicos:

O serviço fica limitado aos casos de urgência, em domicílio, e aos de acidentes e incidentes nas vias públicas. O serviço será composto de 1 médico-chefe, 1 médico ajudante, 1 escripturário, 1 enfermeiro, 1 enfermeiro ajudante, 1 motorista, 1 motorista ajudante.

Ao orçar a receita e fixar a despesa para o exercício 1923 (Lei nº 297 de 30/10/22), de uma Receita Total da Prefeitura Municipal de Campinas de 1.628:750\$000, são previstos gastos de 30:300\$000 com assistência pública (pessoal, medicamentos e gasolina) e 74:400\$000 com Auxílio e Subvenções para, praticamente, as mesmas instituições de 1917, sendo incluídos o “Asylo de Dementes” e o “Collegio Santo Antônio”. O repasse de verbas da Prefeitura para entidades assistenciais é superior à verba destinada ao serviço próprio de Assistência Pública; em 1925, são equilibradas essas destinações orçamentárias e assim permanece até 1930.

SPOSATI (1988, p. 122-3), em sua investigação sobre os serviços municipais de Assistência Social da cidade de São Paulo, ao analisar o tratamento dispensado aos pobres, através da ação do Estado, no período da República Velha, escreve:

Assistência social e saúde compunham, nesse período, um binômio próprio do conceito que associa saneamento moral e higiênico. [com a criação] da Assistência Pública, na forma de socorros médicos aos indigentes, com a fundação de hospitais, creches, asilos, albergues, [assim] a antiga filantropia caritativa é transformada na filantropia

higiênica, que cada vez mais estabelece espaços delimitados para a assistência.

Em Campinas, a ação da filantropia higiênica é dirigida basicamente para os campos da assistência médico-hospitalar e para o atendimento à criança, porém não desenvolve uma política de saúde para a população, nem uma política educacional para a criança.

2.1.2 Subvenções, Auxílios e Atendimento Individual da Pobreza

A mais antiga referência, na legislação municipal, ao termo Assistência Social na Prefeitura Municipal de Campinas está no Decreto-Lei nº 169 de 04/12/1942, do breve mandato do prefeito nomeado pelo Estado Novo, Lafayette Álvaro de Souza Camargo. O decreto “abre crédito especial para atender à despesa com a Assistência Social”. O crédito era destinado a custear as despesas com “bolsa de estudos instituída por esta Prefeitura na Escola de Serviço Social”; no ano seguinte novo decreto com mesmo valor “para manutenção de estudante na Escola de Serviço Social – bolsa de estudos”. Interessante lembrar que a Faculdade de Serviço Social de Campinas foi fundada em 1950, a Escola de Serviço Social referida é a de São Paulo fundada em 1936 e na época o curso tinha a duração de três anos.

Os Relatórios Anuais da Escola de Serviço Social (SP) demonstram que, a partir de 1941 e durante um largo período, o percentual de bolsista raramente é inferior a 30% [...] os principais patrocinadores dessas bolsas serão o Estado e as grandes instituições estatais ou para-estatais como as prefeituras municipais o Departamento Nacional de Previdência, a Legião Brasileira de Assistência, o Serviço Social da Indústria [...]” (IAMAMOTO e CARVALHO, 1985, p. 182).

O Prefeito Municipal em comissão, Leite de Barros, abre crédito em 16 de janeiro de 1944 para o pagamento de salários de extranumerário admitido para organizar o Serviço

Social Municipal. Não há esclarecimentos no decreto sobre a atividade. Em 1º de março de 1946, o Decreto nº 115 cria, entre outras providências, “duas funções de assistentes sociais no Gabinete do Prefeito”; segundo o decreto, Maria Aparecida Chaib e Maria Isabel Ferrão foram as primeiras assistentes sociais a ocuparem essas funções.

A primeira assistente social contratada pela Prefeitura Municipal de Campinas foi também a bolsista de Serviço Social dos anos de 1942 e 43, ela estudava na Escola de Serviço Social de São Paulo e concorreu à bolsa de estudos em seleção organizada pela Prefeitura de Campinas: “passei em primeiro lugar”. Em entrevista a nós concedida mostrou-nos cópia do Ofício nº 103, de 21/02/1942, enviado à Escola de Serviço Social de São Paulo, comunicando a classificação das candidatas à bolsa de estudo a ser concedida pela Prefeitura Municipal de Campinas. Segundo seu depoimento, elas – as assistentes sociais – foram contratadas em 1944 para atender as famílias dos expedicionários campineiros que estavam em combate na II Guerra Mundial. O trabalho era realizado no “Centro Municipal da Legião Brasileira de Assistência Social” junto com a Cruz Vermelha. Pediu demissão da Prefeitura em 17 de setembro de 1956; sua companheira de trabalho deixou o emprego na mesma época, tendo sido substituídas pelas Assistentes Sociais Dirce Marcondes e Aurora Santoro. Abaixo relato de suas atividades:

O Brasil entrou na Guerra, afundaram um navio nosso. Fomos contratadas pela prefeitura, assinávamos o ponto lá, mas fomos designadas para trabalhar na LBA com a Cruz Vermelha. Atendíamos as famílias dos soldados convocados, dávamos orientação e assistência em geral e entregávamos parte do soldo para as famílias – a outra parte era enviada aos soldados. As famílias também nos procuravam para colocarmos o ‘carimbo’ da LBA nos ‘pacotes’ de roupas e alimentos que enviavam para seus filhos ou maridos no *front*. (E1)⁸.

Assim como na PMC, as primeiras ações de assistência social na LBA foram instituídas em função do engajamento do Brasil na Segunda Guerra Mundial. Em sua

⁸ Entrevistada de número 1.

criação, a LBA tinha por objetivo “promover as necessidades das famílias cujos chefes hajam sido mobilizados, e, ainda, prestar decidido concurso ao governo em tudo que se relaciona ao esforço de guerra” (IAMAMOTO e CARVALHO, 1985, p. 257).

No início da década de 50, em todo o mundo, surge a preocupação com o nível nutricional da população e a sua capacidade de trabalho, tendo em vista o desenvolvimento da industrialização a partir da II Guerra Mundial (GARCIA, 1989, p. 111). Em Campinas, no ano de 1945, é criada a Diretoria de Assistência e Alimentação da Prefeitura Municipal de Campinas (Decreto-Lei nº 316) pelo então prefeito nomeado pelo Estado Novo, Joaquim de Castro Tibiriçá.

A referida diretoria era composta pela Secção de Alimentação e a Secção de Assistência Pública. A primeira era responsável pela política sanitária sobre gêneros alimentícios, especialmente os de origem animal. À Assistência Pública competia o “serviço de pronto-socorro médico em vias públicas, logradouros e edifícios públicos e, quando solicitado, em domicílios; o fornecimento de medicamentos de urgência e o transporte dos socorridos; a comunicação ao Serviço Sanitário do Estado dos casos de moléstias infecto-contagiosas; a inspeção de saúde dos candidatos a emprego ou cargos públicos”, entre outras atividades. Nesse Decreto, no Título I “Da Organização dos Serviços Municipais”, não aparece nenhuma referência à Assistência Social. Em 26 de outubro de 1946, a denominação é modificada para Diretoria de Educação e Assistência. “[...] modifique-se a denominação de Secção de Assistência Pública para Secção de Assistência Médica; acrescente-se Secção de Ensino e Difusão.” (Decreto-Lei nº 346). À frente estava o Professor Ruiylo Magalhães, que assim expressa o trabalho realizado na época:

[Era] Educação e a Assistência à Alimentação, que logo depois ficou Diretoria de Ensino e Difusão Cultural e, finalmente, Departamento de Ensino e Difusão Cultural, que é a matriz da atual Secretaria Municipal de Educação, da Secretaria Municipal de Cultura e Turismo, da Secretaria de Assistência Social e da Secretaria da Saúde (FARDIN, 2000).

No documento “Visão Estrutural e Dinâmica no Quadriênio 73/76”, da Secretaria de Promoção Social de dezembro de 1976, em sua introdução, afirma-se que o Serviço Social se inicia na Prefeitura em 1946, alocado na Diretoria de Assistência à Alimentação da Prefeitura Municipal de Campinas. Trabalhavam lá duas assistentes sociais e “o atendimento era feito a nível de Serviço Social de Casos, atingindo gestantes e mendigos”, o que corrobora as afirmações citadas acima. O mesmo documento registra que quando a “Diretoria de Educação e Assistência foi transformada em Departamento de Ensino e Difusão o Serviço Social ficou subordinado ao Gabinete do Prefeito, limitando-se a atendimentos individuais” (Secretaria de Promoção Social, 1976).

A primeira regulamentação da Concessão de Auxílios e Subvenções da Assistência Social pelo Poder Municipal de Campinas acontece no ano de 1954, quando foi instituída a Comissão Municipal de Cooperação e Convênios (Lei nº 1212, 06/10/1954), que tinha por objetivo:

“[...] a planificação da Assistência Social na sede e nos distritos, a fiscalização da aplicação dos auxílios e subvenções concedidas no Município e ainda a realização de convênios com a Federação, o Estado, autarquias e instituições particulares. [...] a fim de planificar com equanimidade e justiça a distribuição de auxílios e subvenções, deverão os Departamentos da Prefeitura analisar a índole dos serviços assistenciais prestados pelas instituições a serem beneficiadas”

A comissão era composta por todos os diretores de Departamentos, por representantes do Legislativo e, “a juízo do Prefeito, de outras pessoas que, pela sua dedicação à causa social, devam colaborar nessa comissão”. O documento de 1976 da Secretaria Municipal de Promoção Social, ao se referir à composição da Comissão, acrescenta: “contando com a assessoria técnica de duas assistentes sociais do Gabinete do Prefeito” (Secretaria de Promoção Social, 1976 e CARVALHO, 1986). A Comissão ficou ligada diretamente ao Gabinete do Prefeito e a presidência era do Diretor do Departamento da Fazenda, cabendo ao “Departamento de Ensino e Difusão e Departamento de

Assistência Pública fornecer os dados e informações solicitadas” (Decreto nº 603 de 16/12/1954, Regulamentação da Comissão Municipal de Cooperação e Convênios).

No Brasil também a primeira grande regulamentação da Assistência Social dá-se pela criação do Conselho Nacional de Serviço Social em 1º de julho de 1938, “nesse momento, selam-se as relações do Estado e segmentos da elite: homens (e senhoras) bons, como no hábito colonial e do império, vão avaliar o mérito do Estado em conceder auxílios e subvenções a organizações da sociedade civil” (MESTRIER, 2001).

O Prefeito Antônio Mendonça de Barros sanciona em 21 de junho de 1955 a Lei nº 1313, que cria o Fundo Municipal de Assistência Social, com o objetivo “custear a criação e manutenção de instituições, serviços, benefícios que visem à assistência e proteção da maternidade, infância, adolescência e velhice necessitadas”, sendo composto por recursos oficiais e particulares. No decreto que regulamentou a lei de criação do Fundo ficou estipulada a contribuição da PMC em 5% dos impostos arrecadados. A Lei nº 2509 de 12/06/1961 altera a possibilidade de contribuição para até 10% da receita proveniente da arrecadação de impostos.

Foi criada a Secretaria de Governo e Assistência Social em 16 de janeiro de 1963, através da Lei nº 2.811, “que reestrutura e consolida a organização dos serviços municipais”. A Secretaria era composta pelo Departamento de Expediente; Corpo de Bombeiros; Serviço de Relações Públicas; Serviço de Assistência Social; Comissão Municipal de Cooperação e convênios e pelos Conselhos Municipais de Assistência aos Menores e de Assistência Social. O Art. 9 diz que ao Serviço de Assistência Social do Gabinete do Prefeito competia “planejar as atividades de assistência da Prefeitura através de convênios com entidades públicas e particulares de assistência social; conceder auxílios e subvenções individuais”.

Na mesma direção, em reunião pública na Associação do Comércio e Indústria de Campinas – ACIC, em 20 de janeiro de 1964, é criada a Federação das Entidades Assistenciais de Campinas – FEAC, seus objetivos eram de integrar o trabalho social, articular e centralizar a arrecadação de fundos para as entidades e proporcionar orientação

técnica e jurídica às obras sociais (MARTINS, 1998, p. 93). A FEAC foi e é importante força política e social da área da Assistência Social em Campinas.

No período de 1942 a 1966, a Assistência Social na PMC processou-se através de auxílios e subvenções concedidos às Entidades Beneficentes e de atendimentos individuais realizados pelo Serviço Social. Esse serviço ora estava “alojado” em um departamento da PMC ora em outro; em janeiro de 1963, a Assistência Social passa a compor oficialmente o Gabinete do Prefeito através da Secretaria de Governo e Assistência Social, confirmando – a nosso ver – seu caráter de atenção casuística da pobreza.

2.2 – A Ação Direta de Assistência Social da Prefeitura Municipal de Campinas, o período de 1966 a 1972

Campinas viveu com intensidade o otimismo desenvolvimentista dos anos JK, sofreu as conseqüências de um dos maiores movimentos migratórios do planeta — o Brasil foi palco do fluxo de 30 milhões de pessoas da zona rural para as cidades no início dos anos 70. Para MARTINS (2000), Campinas foi uma das cidades que melhor representou o crescimento conturbado do período; a população da cidade aumentou de 219.303 habitantes em 1960 para 375.864 habitantes em 1970, com uma taxa de urbanização de 89,33%, enquanto o país tinha uma taxa de urbanização em torno de 55%. O período também é marcado por grandes acontecimentos na cidade como a criação da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP; o início do funcionamento do Aeroporto de Viracopos; o começo da substituição dos bondes por ônibus; instalação da Companhia Estadual de Alimentação – CEASA; expansão industrial e várias medidas de modificação do espaço urbano. Todos esses acontecimentos deram-se em meio da efervescência política pós-golpe de 64 e a decretação do Ato Inconstitucional nº 5 de 1968 e suas conseqüências. Campinas foi um das cidades onde houve maior contestação estudantil e oposição em geral à ditadura. Nas eleições municipais de novembro de 1968, Orestes Quércia é eleito prefeito (1969-1972); o fato marca a ascensão em Campinas da oposição à ditadura reunida no MDB (MARTINS, 2000, p.124).

Em 12 de janeiro de 1966, pela Lei municipal nº 3533, o Prefeito Ruy Hellmeister Novaes implanta nova estrutura administrativa da Prefeitura de Campinas, dividida em órgãos de assessoramento do Chefe do Executivo; órgãos auxiliares; órgãos afins da administração direta – Secretaria de Educação e Cultura, Secretaria de Saúde e Bem-Estar Social, Secretaria de Obras e Serviços Públicos e o Serviço de Turismo -; órgãos afins de desconcentração funcional, em regime autônomo – Companhia de Habitação Popular, Companhia de Água e Esgotos e Companhia de Abastecimento de Campinas e por fim, órgãos de desconcentração territorial; as subprefeituras.

A ação direta de Assistência Social da Prefeitura Municipal de Campinas nos anos sessenta é realizada pelo Departamento de Bem Estar Social, da Secretaria de Saúde e Bem-Estar Social do Município de Campinas; sua operacionalização, para além do atendimento de “casos” no Gabinete do Prefeito, dá-se pelos Serviços de Desenvolvimento de Comunidade e de Serviço de Creches. O Serviço de Coordenação de Recursos Sociais mantinha a perspectiva de subsidiar e “controlar” a Assistência Social privada realizada através da benemerência.

A Primeira Creche de 1968 chamava-se ‘Maria Aparecida Vilela Gomes Júlio’, nome da esposa morta do Dr. Alfredo Gomes Júlio, Secretário da Saúde e Bem Estar Social. – era na Vila Tofanello. A D. Enéia sentiu necessidade de atender mães que trabalhavam. Era uma escolinha abandonada o local escolhido. Inicialmente as creches eram apenas para Empregada Doméstica. Já existia na época a Bento Quirino que era modelo. A segunda creche foi doada pelo Lions Clube Campinas Norte – terreno e prédio pronto – na Vila Lemos, que atendia também Paranapanema e São Fernando (E2⁹).

A criação do serviço de creches em 1968 marca objetivamente a ação direta da Assistência Social na Prefeitura Municipal de Campinas. O jornal Correio Popular, em reportagem de 19.10.1968, descreve a inauguração da primeira creche municipal

⁹ Entrevistada nº 2, Assistente social contratada pela PMC em 1967, trabalhou na estruturação do Serviço de Creches onde permaneceu até a aposentadoria.

campineira, instalada no bairro da Vila do Tofanello, na presença do prefeito Ruy Novais e de Lázaro Silva, Secretário da Saúde e Diretor do Departamento do Bem-Estar Social. “Trata-se de acontecimento de real importância para as atividades assistenciais da cidade, de vez que não existia nenhuma creche semelhante em Campinas” (Correio Popular, 19.10.1968).

A referida reportagem trata o acontecimento como “inovação” e descreve as dependências do equipamento social, que eram constituídas de berçários, refeitório, playground, cozinha, área livre para diversões e outras, com capacidade para abrigar 50 crianças, de seis meses a três anos de idade.

Ali, as crianças serão assistidas por sete funcionários municipais, distribuídos nos diversos setores, tais como: cozinheira, pajens e outros. O plano na sua área técnica está sendo orientado pelo assistente social chefe de serviço de creches da municipalidade. [...] a creche foi denominada professora Maria Aparecida Vilela Gomes Júlio, que dedicou grande parte de sua vida no campo da assistência social [...] (Correio Popular, 19.10.1968).

Ainda segundo a reportagem do Correio Popular de 19.10.1968, a inauguração da creche Vila Tofanello fazia parte do “plano diretor Serviço Social Municipal”, que estabelecia a criação e construção de uma creche em cada bairro campineiro, já estando na época em andamento as obras para construção da creche na Vila Rica e na Vila Presidente Castello Branco.

Porém os projetos novos, muito valorizados pela Diretora, eram os de Trabalho Comunitário na Favela Ipê e na Favela do Bairro Nova Europa, com atividades de Esporte, Vôlei, Futebol, Manhãs de Recreio, Grupos Jovens, Grupos Senhoras. Em conjunto com a SAB – Sociedade Amiga do Bairro, havia o trabalho de trazer recursos para a comunidade” (E3¹⁰).

¹⁰ Entrevistada n° 3, Assistente Social contratada pela PMC em 1968, trabalhou no Serviço de Creches.

Em maio de 1968 é criado o Conselho Municipal de Bem-Estar Social “para assessoramento do Governo Municipal nos assuntos de Bem-Estar Social e na decisão sobre distribuição de recursos do Fundo”, que passa a reger-se pelas normas dessa lei e também a destinar-se ao atendimento dos encargos de serviço social prestados diretamente pela Prefeitura, e não só pelas entidades subvencionadas.

Compete ao Departamento de Bem-Estar Social executar programas que visem o bem estar da comunidade; realizar estudos sobre problemas sociais do Município para fundamentar a ação do Governo Municipal; executar as diretrizes estabelecidas pelo Conselho Municipal de Bem-Estar Social; atender aos necessitados que se dirijam à Prefeitura em busca de auxílio (Art. 20, Lei nº 3.707/68).

Ainda em 1968, em 13 de novembro, a Lei nº 3.707 modifica a estrutura administrativa da PMC. A Secretaria de Saúde e Bem-Estar Social foi desdobrada em duas, a Secretaria de Saúde e a Secretaria de Bem-Estar Social. A Secretaria de Bem-Estar Social passa a ter a mesma finalidade do ex-Departamento texto legal idêntico – mantendo-se os mesmos serviços de Coordenação de Recursos Sociais, Serviço de Creches, Desenvolvimento de Comunidade e criando o Serviço de Assistência à Família.

O jornal Correio Popular, de 05/02/1969, traz uma reportagem sobre a eleição da Professora Enéia Caldato Rafaelli, “a mais votada dentre todos os vereadores”, na qual credita sua projeção ao trabalho desenvolvido pela Diretoria e depois pela Secretaria de Bem-Estar Social, da qual esteve à frente desde 1966.

Um dos pontos altos do trabalho assistencial nos bairros foi a criação do Conselho das Moradoras, equipe formada de senhoras residentes nos diferentes conjuntos residenciais, ou nos bairros periféricos. Tais equipes, com objetivos bem definidos de pesquisas dos problemas da comunidade e da busca de soluções, revelaram-se de grande eficácia. Como esteio de

seus lares, as mulheres sentem e compreendem muito bem os desafios que atingem a família: transporte, alimentação, feiras-livres, escolas para os filhos, problemas de saúde, de comunicação e outros (Correio Popular de 05/02/1969).

A Secretaria de Bem-Estar Social, em 1969, passou a denominar-se Secretaria de Promoção Social; no mesmo sentido alterou-se a denominação do Conselho e do Serviço de Desenvolvimento de Comunidade para Conselho Municipal de Promoção Social e Serviço de Promoção Comunitária. Na mesma ocasião, foi criado o Serviço de Assistência Habitacional. O decreto (n. 3484 de 19/09/1969) do recém-empossado, prefeito eleito pelo MDB, de oposição à ditadura militar, Orestes Quércia, não explicita as razões da mudança.

Em grande reportagem do Correio Popular de 31/08/1969, a Secretária do Bem-Estar Social, Marília Martorano Amaral, apresentou o plano de ação direta e supletiva da Secretaria, que delimitou suas áreas de atuação considerando a “explosão de carências que atingem a comunidade” e a escassez de pessoal e recursos financeiros.

Utilizando-se desse quadro de referência, selecionou-se os seguintes programas: Habitação, sendo que já foi realizado um levantamento de favelas existentes no município, estando, atualmente, em fase de atuação direta nas favelas; Centro Comunitário e Social, sendo que já estão sendo estruturadas nas Vilas: Rica, Ipê, Boa Vista, Castelo Branco e Jardim Nova Europa. Paralelo a este trabalho está sendo estudada a estruturação de um Centro Comunitário Piloto no Bairro Grameiro. Esse trabalho é realizado através da dinamização de grupos da comunidade e Cursos de Educação da Base realizados com auxílio do Ministério da Educação e Cultura – MEC; Creches, para o atendimento do menor de zero a seis anos, através de creches em regime de semi-internato. Existe uma creche da Secretaria na Vila Tofanelo e outra em convênio na Vila Nova; Convênios, celebração de convênios com entidades diversas por contra-prestação de serviços; Agência de Empregos, efetivação de contatos com

a faixa empregadora para atender as inúmeras pessoas que recorrem à Secretaria para solicitar emprego (Correio Popular, 31/08/1969).

O desenvolvimento de comunidade tinha seu maior destaque na ação direta do Governo Municipal através Assistência Social, mas a “integração participativa” de grupos de comunidades periféricas também era realizada pela Federação das Entidades Assistenciais de Campinas — FEAC, em convênio com a Prefeitura Municipal, através do trabalho com os “Clubes de Mães”.

Levam as mulheres a tomarem consciência de suas altas responsabilidades, e mais felicidade e bem-estar para todos os membros de suas famílias. Destinam-se a senhoras de escassos recursos sócio-econômicos [...] aprendem noções básicas de higiene, de puericultura, de economia doméstica, de administração do lar e de artes (Correio Popular, 29/11/1970).

A reportagem ainda destaca que o convívio com outras mães objetiva o desenvolvimento do comportamento grupal, a reflexão sobre temas como violência, problemas da comunidade, escola para os filhos, água poluída, falta de higiene do bairro ou do barraco onde moram.

O importante também é que aprendem a cuidar bem das suas crianças, a levá-las aos Postos de Puericultura, para exames médicos e vacinação. Os clubes de mães [...] encorajam, apoiam, ajudam estas senhoras. Dão-lhes orientações e meios de trabalho dentro de suas próprias casas. Numerosas mães aprenderam tão bem artesanato prático que estão ganhando bom dinheiro com suas vendas (Correio Popular, 29/11/1970).

A transferência de recursos financeiros do Poder Público para Entidades Beneficentes de Assistência Social, prática recorrente desde o início do século XX, tem sua

normatização no período de 1966 a 1972, marcada pela Lei nº 3.893, de 18 de setembro de 1970, que dispõe sobre o Conselho Municipal de Promoção Social, reestrutura o Fundo Municipal de Assistência Social e regulamenta a Concessão de Subvenções e Auxílios pelo município. O Conselho Municipal de Promoção Social, subordinado à Secretaria de Promoção Social, ficou com a incumbência “de assessorar o titular da Secretaria nos assuntos relativos às atividades gerais e específicas de promoção social”. A execução dos planos e programas formulados pela Secretaria de Promoção Social, com a assessoria do Conselho, ficou a cargo do Departamento de Promoção Social e das entidades subvencionadas.

O Município só concederá subvenções ou auxílios para fins sociais com os recursos do Fundo e de acordo com o programa anual aprovado pelo Conselho Municipal de Promoção Social (Lei nº 3.893 de 18/09/1970).

Essa lei de 1970 acrescenta à competência do Conselho, além de opinar sobre planos gerais da Assistência Social e de estabelecer critérios de concessão de subvenções, a de normatizar o pedido de subvenção colocando exigências às instituições, como ter personalidade jurídica, corpo dirigente idôneo e estar registrada no Conselho. Define sua composição em lei: um representante da Câmara de Vereadores; um representante da FEAC; três indicados pelo Prefeito, sendo dois entre os assistentes sociais da Secretaria de Promoção Social; um representante do Juiz de Menores da comarca; um representante da Secretaria de Promoção Social do Estado. O Secretário de Promoção Social da PMC era presidente nato.

Uma preocupação do recém-empossado governo municipal do Sr. Orestes Quércia, em 1969, é com os migrantes que chegam a Campinas à procura de trabalho e com a crescente “população de rua”. Conforme depoimento de assistente social¹¹ dado em entrevista, foi realizado na época uma ação conjunta para resolver o problema da “falsa mendicância” que envolvia a FEAC, a Secretaria de Promoção Social da PMC, a Polícia

¹¹ E4: entrevistada número 4. Assistente Social que no primeiro período analisado trabalhou na FEAC e ocupou cargo de comando na Assistência Social.

Militar, a Faculdade de Medicina da UNICAMP e os Hospitais Psiquiátricos Cândido Ferreira, Bierrenback de Castro e Santa Izabel.

A mendicância, segundo os jornais da época, era também o problema mais sentido pela população de Campinas. O Jornal Correio Popular de 26/04/1969 afirmava que a própria situação geográfica da cidade, com entroncamento rodo/ferroviário, tornava-a “receptáculo de pessoas necessitadas, que eram colocadas nos trens em outras cidades e desciam em Campinas”. Noticiava também que a Secretaria de Promoção Social, “seguindo a orientação da melhor técnica, mas ancorada nos sentimentos paternos do prefeito”, havia instituído uma comissão para enfrentar o problema da mendicância. A comissão era composta por vários representantes de instituições e por “autoridades e personalidades” de Campinas. O primeiro passo foi a reforma do único recurso existente, o Albergue da Sociedade Amiga dos Pobres, que só funcionava à noite. E foi criado um serviço que previa a “recuperação do mendigo com tratamento adequado” e também previa a entrega dos “falsos mendigos” à autoridade policial para as “medidas próprias”.

“No começo a Promoção Social funcionava no Palácio dos Azulejos e só tinha o Serviço de Comunidade, o Plantão Atendimento e as Creches. A preocupação com a falsa mendicância surgiu depois. Essa preocupação era voltada principalmente para as pessoas doentes mentais, desequilibradas, alcoólatras e idosos abandonados. Os mendicantes eram recepcionados nos plantões, encaminhados para o albergue e para a Santa Casa. Através do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, eram avaliados os casos para internação de doenças nervosas, nos hospitais já citados, ou de encaminhamento para tratamento especializado, mas os que não tinham necessidade de internação permaneciam no Albergue. Essa triagem era feita no Serviço de Repressão à Falsa Mendicância pelos assistentes sociais com base no relatório médico. Os portadores de tuberculose eram encaminhados para Américo Brasiliense, os de hanseníase para Pirapitingui e os alcoólatras para os Hospitais Psiquiátricos. Esse trabalho levou a “Promoção Social” a participar da

fundação do Alcoólicos Anônimos – AA de Campinas. Os idosos, os mais sofridos, eram encaminhados para o Lar dos Velhinhos; só quando acabaram as vagas houve uma preocupação em localizar as famílias. Aos que não eram doentes, era dada a oportunidade de permanecerem no albergue (ou na cidade) até arrumar emprego. Os “falsos mendicantes” não podiam ser pegos pedindo esmola. Assim em 1973, na Secretaria de Promoção Social, foi criado o Serviço de Atendimento ao Migrante, Itinerante e Mendicante.”(E4)

As instituições que recebiam os encaminhamentos foram criadas pelas políticas públicas municipais de Saúde e de Assistência Social nas primeiras décadas do século XX. Esses espaços, como já vimos, foram chamados por SPOSATI (1988p. 77) de higiênicos-assistenciais. Espaços que são delimitados para cada “situação problema” – uma forma de exclusão espacial das manifestações da pobreza.

A exclusão, a pobreza e o grande fenômeno de migração e concentração urbana deste país foram tratados como um problema da “falsa mendicância”, e as ações propostas foram de institucionalização e de asilamento. Institucionalização que privilegiou ações segmentadas sem base territorial e/ou familiar, com forte normatização, burocratização e centralização do poder governamental, fenômeno que terá maior ocorrência no período subsequente.

A administração Orestes Quércia ficou marcada pela departamentalização da Prefeitura Municipal, mas principalmente pela “ocupação urbana” em direção à periferia, após a administração anterior realizar muitas modificações físicas no centro urbano da cidade, com demolições e execução de grandes obras, parte do Plano de Melhoramentos Urbanos elaborado pelo arquiteto Prestes Maia, ainda na década de 30 (FARADIN, 2000).

2.2.1 – “Assistência Habitacional”

O recém-criado Serviço de Assistência Habitacional da Secretaria de Promoção Social tinha por objetivo o desfavelamento por meio da “atuação direta com as famílias no sentido de capacitá-las, despertando suas potencialidades com vistas à promoção e

conscientização da necessidade de mudança habitacional” (Secretaria de Promoção Social, 1981). “[...] pretendemos diagnosticar a realidade com finalidade de esquematizar soluções para uma mudança dirigida de atitude e de valores dos favelados” (Secretaria de Promoção Social, 1969).

No documento de janeiro de 1970, “Planejamento de Atuação do Serviço Social nos Agrupamentos de Barracos Existentes na Cidade”, a Secretaria de Promoção Social assim contextualizava o recém-criado Serviço de Assistência Habitacional:

A cidade de Campinas encontra-se invadida e ameaçada por uma população migratória, considerada marginalizada dentro do contexto nacional. A fixação dessa população se dá em agrupamentos de barracos insalubres, localizados em terrenos municipais próximos a nascentes. Os barracos são construídos desordenadamente, com características próprias, de materiais diversos, tais como: tábuas, zinco, pau-a-pique e outros. Esta realidade constitui uma problemática sócio-econômica para a população da cidade.

Conforme o Relatório da Pesquisa Operacional realizada pelo Departamento de Promoção Social da Secretaria de Promoção Social nas favelas de Campinas e concluído em julho de 1969, a cidade tinha nesta data 9 Agrupamentos de Barracos, com um total de 328 famílias, 1.793 pessoas, sendo a maioria oriunda do interior do Estado de São Paulo; do sexo feminino; com baixa qualificação profissional e com tempo de residência no município muito variável entre os diferentes grupamentos, por exemplo, no “Grameiro”, 79% das famílias tinham mais de 5 anos de residência em Campinas, enquanto na Vila Ipê, 57% de seus moradores tinham somente até 6 meses de residência na cidade (Secretaria de Promoção Social, 1969).

Os objetivos desse serviço, em 1970, eram a erradicação dos agrupamentos de barracos, “que constituem uma população marginalizada” existentes em Campinas e a consolidação da erradicação destes agrupamentos mediante criação de “retaguardas favoráveis e sólidas”.

O objetivo é criar condições favoráveis à integração do elemento humano na sua comunidade, possibilitando-lhe meios para desenvolver suas potencialidades, afirmando-se como pessoas e crescer humanamente (Planejamento de Atuação do Serviço Social nos Agrupamentos de Barracos Existentes na Cidade, 1970).

O reconhecimento do campo de atuação do novo serviço foi realizado através da pesquisa operacional já citada, a partir do qual se propôs a realizar a seleção das famílias para: “inscrição na COHAB; aquisição de terreno próprio; encaminhamentos a canais competentes”; convênio entre FEAC, COHAB e Prefeitura Municipal para construção de casas para habitação transitória e o desencadeamento de programas de educação de base e nucleação de grupos sociais e de aprendizagem.

O documento Planejamento de Atuação do Serviço Social nos Agrupamentos de Barracos Existentes na Cidade (1970) propõe a ação do Serviço de Assistência Habitacional “dividida” em três projetos: formação de grupos de educação de base para discussão da “problemática comum dos moradores dos agrupamentos de barracos”; grupos promocionais – visando a ‘capacitação e conseqüente promoção humana num contexto amplo de sua comunidade’; e de grupos sociais destinados à “recreação sadia dos membros”, com o desenvolvimento de atividades socioeducativas e esportivas.

As atividades propostas eram:

- ◆ “campanhas educativas e palestras sobre: verminose, vacinação contra varíola, paralisia infantil.
- ◆ Alfabetização de adultos.
- ◆ Grupos de aprendizagem como: cursos de corte e costura, bordado, tricô, arte culinária e outros.
- ◆ Grupos de profissionalização com cursos de: pintor, pedreiro, encanador-eletricista, cabeleireiro, manicure e outros.”

O primeiro projeto concreto de desfavelamento assumido pelo Serviço de Assistência Habitacional foi o da Favela do Grameiro. A seguir, reproduziremos trechos do “Relatório da Atuação do Serviço Social na Favela do Grameiro:

Como uma das metas da Administração Orestes Quércia visa à urbanização da Lagoa do Taquaral, tomando-a centro de interesse turístico [...] havendo, portanto, necessidade da desocupação de todas as famílias ali alojadas [...] (Secretaria da Promoção Social, fevereiro de 1971).

Foi realizado um levantamento socioeconômico para obter o número e as condições das famílias residentes na área e seus planos de mudança.

[...] planejamos reuni-los em grupos homogêneos quanto às situações e planos de saída da favela, conforme as indicações do levantamento sócio-econômico. [...] Essas reuniões foram muito úteis no sentido de conscientização do problema e da motivação efetiva para sua participação na procura de solução. [...] A diretriz do plano baseou nas situações individualizadas de cada família para soluções tanto quanto possível definitivas, que viessem a representar uma promoção para a família (Secretaria da Promoção Social, fevereiro de 1971).

O trabalho dos assistentes sociais, únicos técnicos a comporem a equipe conforme o citado relatório, dividiu-se em “Tratamento Direto” que cuidava de orientar individualmente cada família “capacitando-a para sua autopromoção” e o trabalho de “Nucleação de Grupos”, que visavam à “integração e capacitação dos membros para solução de seus problemas”.

As “soluções” para o remanejamento das 85 famílias residentes na Favela do Grameiro basicamente se dividiram entre aquisição de terreno próprio (41), mudança para terrenos de familiares ou cedido (07) e transferência para o Serviço de Habitação

Transitória (18), recém-criado pela Secretaria de Promoção Social, destinado a famílias que necessitavam “de tratamento especial tendo em vista a baixa renda familiar”. Foi construído um conjunto de pequenas casas na Vila Costa e Silva onde as famílias teriam a “oportunidade de se promoverem através de uma orientação direta e prolongada”. A institucionalização das famílias que não obtiveram por si a solução de seu desfavorecimento, no serviço de Habitação Transitória, assim foi saudada pelo Jornal Diário de Povo em 26/01/1971:

As mesmas críticas, apelos e advertências sobre o favelamento em Campinas, transformaram-se agora, por um dever de ofício, em aplausos à administração municipal pela solução encontrada [...] aplaudimos agora a iniciativa que é, sem dúvida, o primeiro passo na solução do problema. Durante seis meses, tempo estabelecido por um estudo básico, os favelados do Grameiro estarão recebendo toda sorte de assistência e orientação da Secretaria da Promoção Social da Municipalidade, a fim de aprimorarem seus conhecimentos e adquirir, em consequência, condições de se integrarem na sociedade. Estarão aí, se tudo correr dentro dos planos previstos, em condições de adquirir uma casa construída pela COHAB, abrindo lugar para outros favelados receberem a mesma assistência.

Na avaliação do “processo de desfavelamento do Grameiro” a equipe da Secretaria de Promoção Social considerou como positivo que o processo tenha se firmado “basicamente no trabalho educativo e no princípio de participação do favelado” e que, no prazo previsto e “*com sucesso*” nos resultados, conseguiram “acomodar todas as famílias de acordo seus interesses e necessidades”. Avaliaram, como dificuldade para o processo de desfavelamento, a falta de material para construção de barracos nos terrenos próprios e, como negativo, a constante perspectiva das famílias serem despejadas, desaconselhando que se assuma no futuro a responsabilidade em semelhante situação. “O clima de insegurança gerado pelas constantes ameaças de despejo criava muitos boatos entre os

favelados” e para os assistentes sociais esse foi o motivo para que, “movidas pelo pavor do despejo [...] 15 famílias saíram sem deixar endereço.”

Em outra matéria, o mesmo Diário do Povo, no mesmo dia 26/01/1971, anuncia o fim da mais antiga favela de Campinas:

Com cerca de 85 barracos iniciais [...] a favela do Grameiro deixará de existir. Hoje, o prefeito Orestes Quércia, acompanhado da professora Marília Martorano do Amaral e Dr. Manoel Joffily, diretor administrativo da COHAB, estará vendo de perto o trabalho de remoção das famílias que restaram na favela, para as habitações transitórias, construídas na Vila Costa e Silva. Tão logo as famílias estejam instaladas no novo núcleo, os tratores da Secretaria de Obras e Serviços Públicos demolirão os 24 barracos que restaram na referida favela.

Como veremos mais à frente, a avaliação positiva não condizia com a realidade; muitas famílias voltaram a morar em favelas ou permaneceram sob custódia do poder público no Serviço de Habitação Transitória. Isso para nós detemos apenas na avaliação intrínseca dos objetivos do serviço, sem nos atermos aos valores éticos e sociais da proposta.

2.3 - A Análise da Construção/Desconstrução do Objeto da Assistência Social na Prefeitura Municipal de Campinas até 1972

2.3.1 - O período até 1966; as Práticas Assistenciais e Filantropia

Como já afirmamos, nos anos 30 e 40 do século passado, a articulação do objeto da Assistência Social dava-se na perspectiva da moral, da higiene e da ordem. O objetivo era mudar comportamento de indivíduos e famílias visando a sua inserção na ordem social, que passava por profundas mudanças com a expansão do capitalismo dependente agroexportador e com a industrialização, ainda que incipiente. Especialmente ocorrem mudanças na política

com nova correlação de forças com a tomada de poder por Getúlio Vargas, em que novos atores, operariado e a classe média, surgem. A Igreja Católica ainda detém grande poder, e as primeiras escolas de Serviço Social são fundadas.

Assim como no Brasil, a Assistência Social em Campinas do início do século XX não foi diferente; não é tratada como uma política social, não é realizada pelo Estado, mas pelas Igrejas, em especial a Igreja Católica, e pela sociedade civil. A Assistência Social, influenciada pelo pensamento liberal, tem então um caráter seletivo e é realizada no âmbito privado, “na função social de amparo, em contraponto ao desamparo disseminado que as populações [...] traziam explícito pela confrontação da ‘questão social’” (MESTRIER, 2001).

Nas primeiras décadas do século XX, a ação do poder público na área de Assistência Social em Campinas ficou restrita a subvencionar e, depois também, “controlar” as ações das entidades assistenciais de caráter de benemerência. Somente nos anos 60, se evidencia uma ação direta da Prefeitura Municipal na área.

A regulamentação das subvenções e auxílios às entidades filantrópicas de Assistência Social é fruto de disputa política, de avanços e retrocessos até os dias atuais, pois não é só o financiamento e definição das ações de Assistência Social privadas de direito público que estão em jogo – o que já não seria pouca coisa –, mas sim projetos políticos pessoais e coletivos, muitas vezes de cunho clientelista.

O nível de desenvolvimento das forças produtivas e a organização da sociedade brasileira expressas na conformação do Estado não reconhecem os processos de exclusão como questão pública, até porque estava em franca expansão o modelo industrial que prometia absorver e incluir grandes contingentes de trabalhadores excedidos do modelo dos países centrais: as Imigrações. A domesticação dos excluídos através dos interesses privados, incluindo interesses de instituições religiosas, sustenta-se no perverso binômio caridade/coerção.

A ação da Assistência Social em Campinas no período até 1966 que – como no Brasil da época — se apresenta na sua vertente de filantropia. Nesse período, grosso modo, o objeto/sujeito da ação da Assistência Social foi a pobreza individual, “os pobres, os desabrigados”. As ações e a matriz discursiva falam de “atendimento aos necessitados e

carentes”, em “abrigar os pobres totalmente desprovidos de recursos”, os grandes agentes são “os nobres filhos dessa terra”, as entidades beneficentes, a LBA e a Igreja Católica. O pressuposto da ação assistencial é a ideologia do consenso e do esforço individual.

QUADRO DO MODELO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NA PMC

Período até 1966

Destinatários	Ações/Discursos	Pressupostos	Modelo
<p>A pobreza individual</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Inserção ◆ Adaptação ◆ Mudança de comportamento <p>Plantões de atendimento individual de “necessitados e carentes”</p> <p>Asilamento de doentes, crianças e idosos</p>	<p>Ideologia do consenso e do esforço individual</p> <p><u>Agentes:</u></p> <p>“Os nobres filhos desta terra”</p> <p>Entidades Beneficentes</p> <p>“Obras Assistenciais”</p> <p>LBA/CNSS</p> <p>Ação Social Católica</p> <p>As 1^{as} Escolas de S.S.</p>	<p>“Práticas Assistenciais e Filantropia”</p>

2.3.2 - O período 1966 - 1972: o modelo de “Desenvolvimento Comunitário”

A delimitação do período de 1966 a 1972 dá-se primeiramente porque em 1966 é criada a Secretaria de Saúde e Bem-Estar Social, que através do Departamento de Bem-Estar Social realiza a primeira ação governamental direta da área na cidade, e encerra-se em 1972, pois até essa data as ações e discursos da Assistência Social são marcados pelas características dos anos 50 e 60, no que diz respeito ao trabalho com comunidades, e a Ditadura Militar de 1964 “até o início dos anos 70 [...] legitimava-se através de promessas de desenvolvimento econômico e garantias de consumo” (SMEKE, 1989).

No Brasil dos anos 60, já havia várias iniciativas de programas baseados nas técnicas de desenvolvimento de comunidade. Para IAMAMOTO e CARVALHO (1985, p. 351), são tão importantes para a perspectiva do desenvolvimentismo, de modernização como opção de manutenção das relações sociais existentes, que consideram o Desenvolvimento de Comunidade como uma opção de política social da época.

Decorrente da emergência da criação do Estado social e das reivindicações do momento histórico dos anos 50 e 60 – elevação da renda, habitação e educação – passam a exigir do Estado o “progresso social”. Essa será a perspectiva orientadora das ações da assistência social no período. No Brasil, a Assistência social irá adquirir maior amplitude,

[...] além dos programas de pronto-socorro social [...] abarcará prestação de serviços sociais básicos e [...] sob a égide da ONU [abarcará] os programas de desenvolvimento comunitário [...] estas atividades destinavam-se a romper ciclo de dependência e provocar a integração dos indivíduos e grupos no mercado de trabalho [...] expandem-se a partir daí os programas de alfabetização de adultos, formação de mão de obra, [...] (SPOSATI et al., 1985, p. 46-7).

Assim também em Campinas, será criado inicialmente o Departamento de Bem-Estar Social e depois a Secretaria de Bem-Estar Social, que irá incorporar as atividades já desenvolvidas de plantão social, realizado junto ao Gabinete do Prefeito, e as de controle das subvenções sociais. Mas, principalmente será criado o serviço de Creches e implantado o

programa de Organização de Comunidades. O Serviço de Assistência Habitacional, que tinha por objetivo a erradicação de favelas, se utiliza de técnicas de educação de base, profissionalização básica e de alfabetização de adultos para “integrar a vida social” os moradores da favela – ou seja integra-los ao Sistema Nacional de Habitação – liberar a área geográfica da favela para o “progresso urbano”.

Para FALEIROS (1997a), a desconstrução/construção do objeto do Serviço Social dos anos 50 aos anos 60 situa-se historicamente no contexto de redemocratização do Brasil; do capitalismo dependente internacionalmente e atrelado ao Estado; dos grandes investimentos em infra-estrutura na ótica do desenvolvimentismo e da “abertura” internacionalizante da economia e da cultura. O objeto Assistência Social passa a ser a articulação da harmonia social da relação estado/sociedade sob a lógica do capital, visando à integração participativa de grupos ao seu projeto hegemônico articulado pelo Estado; era utilizado o Método ou Processo de Organização e/ou Desenvolvimento de Comunidade.

Exemplo desta construção teórico-histórica, na prática, pode ser visto através da formação de Clubes de Mães nos anos 50, [...] e da Organização de Comunidade nos anos 60. [...] Quanto às melhorias da comunidade, estávamos implicados na obtenção de condições sanitárias, campanhas de saúde, condições de habitação através da ‘conjugação de esforços locais’, simbolizada na mobilização de líderes. Assim o eixo teórico-prático da intervenção em organização de comunidade consistia em melhorar o meio, as condições imediatas [...] (FALEIROS, 1997a, p.15).

O modelo de ação da Assistência Social da Prefeitura Municipal de Campinas, no período de 1966 a 1972, é por nós denominado de “Desenvolvimento Comunitário”. O objeto/sujeito da ação é a comunidade, a matriz discursiva aponta para “bem estar da comunidade”, “participação dos grupos”, “melhoria das condições de vida”, “articulação de obras sociais”, “mobilização de líderes”, “educação de base”. Os agentes da ação são a nova direção política específica para a área no âmbito do poder municipal; os recém-contratados profissionais assistentes sociais; a FEAC, que além do importante papel político que joga por

sua origem na elite campineira, desenvolve extensivo trabalho com Clube de Mães. O pressuposto da ação assistencial é a ideologia do consenso e do esforço grupal. Consenso, enquanto legitimação do modelo desenvolvimentista, e imanente a esta compreensão, está a de evolução social, ascensão social que irá se explicitar na *promoção social* através da mobilização de recursos humanos e materiais de uma determinada comunidade. O modelo não questiona o poder político e econômico, mas reforça a idéia de “incompetência” dos setores excluídos.

Em Campinas, a denominação *promoção social* será utilizada nos anos 70 para programas, não mais prioritariamente de base comunitária, mas na direção da institucionalização. Institucionalização aqui entendida como referência a serviços e programas realizados intramuros, porém não só, mas também, de asilamento. Serviços e programas centralizados, sem base comunitária ou territorial, com forte acento em regulamentos e rotinas pré-estabelecidas.

QUADRO DO MODELO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NA PMC

Período de 1966 a 1972

<u>Destinatário</u>	<u>Ações/Discursos</u>	<u>Pressupostos</u>	<u>Modelo</u>
<p>COMUNIDADE</p> <p>-----</p> <p>64-69¹²</p> <p>Pref. Rui Novaes;</p> <p>Enéia C. Rafaelli</p> <p>69-72</p> <p>Pref. Orestes Quércia;</p> <p>Marília Amaral</p>	<p>◆ Melhoria do meio</p> <p>◆ Participação dos grupos</p> <p>◆ Melhoria das condições de vida</p> <p>Organização de Comunidades e Mobilização de líderes</p> <p>Clube de Mães</p> <p>Educação de base</p> <p>“Articulação obras sociais”</p> <p>1ª Creches - inserção da mulher no mercado de trabalho.</p>	<p>Ideologia do consenso e do esforço grupal</p> <p>-----</p> <p>Agentes</p> <p>Os políticos limitados ao bipartidarismo artificial e a censura</p> <p>FEAC</p> <p>Os técnicos recém contratados</p> <p>CBCISS (CEPAL)</p>	<p>“Desenvolvimento comunitário”</p>

¹² Nos quadros de “modelos” da Assistência Social na PMC, anotaremos os prefeitos e os principais secretários da área no período.

CAPÍTULO 3:
A CONSOLIDAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
NA PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Na década de 70 do século XX, ocorrem profundas mudanças na reorganização do Estado promovida pela ditadura instaurada no país em 1964, mudanças caracterizadas principalmente pela expansão das políticas sociais de caráter autoritário e pelo máximo controle da sociedade civil.

No Brasil do final dos anos 70 e início dos anos 80, o Movimento Social, além de questionar a Ditadura Militar, caracterizou-se por lutar por políticas sociais e tornar “visível para o resto da sociedade [as categorias excluídas] pressionando o Estado [ao] colocar em evidência as condições de vida de seus integrantes” (SMEKE, 1989).

Na Assistência Social, há um questionamento aos pressupostos tanto da hegemonia do projeto de integração consensual como do modelo de esforço próprio ou coletivo para melhoria de vida. Esses movimentos de elaboração crítica da ação da Assistência Social articulam-se com as lutas estudantis e lutas políticas pela transformação das relações de dependência entre países e das relações de exploração e dominação entre classes (FALEIROS, 1997a).

A ação da Assistência Social em Campinas não foge do caráter contraditório do período vivido no Brasil como um todo – expansão centralizadora e autoritária de políticas sociais e o protagonismo dos movimentos sociais.

Neste capítulo procuramos realizar a recuperação historiográfica da política de Assistência Social de 1973 a 1993. O período foi escolhido porque é em 1973 que se inicia na PMC importante reestruturação administrativa com mudanças nas políticas sociais. A consolidação e expansão da política de Assistência Social é caracterizada pela acentuada centralização institucional e pela forte segmentação por problemática, através da criação de serviços – em sua maioria – sem base territorial, fora da vida comunitária.

A escolha do ano de 1993 para delimitar o fim do período de análise dá-se pela promulgação, nesse ano, da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, que inaugura nova perspectiva para a área. A LOAS traz em si a superação da lógica do “dever moral da ajuda”, ao elevar a Assistência Social à condição de política pública e passar a reger-se pela lógica do direito do cidadão e dever do Estado. Enquanto “dever moral da ajuda”, a Assistência Social estava sujeita a uma prática assistemática e descontínua pela falta de garantia de

orçamento público próprio e pela falta de estrutura tecnoadministrativa articulada nos diversos níveis de governo; essa lógica também a submetia a interesses clientelistas e paternalistas.

O período posterior a 1993 também é substancialmente distinto pela implantação de mecanismos de controle das ações da Assistência Social, ao propor a criação de um Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social como Conferências, Conselhos e Fundos nas três esferas de governo.

Periodizamos a análise da ação do governo municipal na Assistência Social em dois momentos. O período entre 1973 a 1988 que foi marcado por programas de “promoção social” com forte institucionalização da Assistência Social e enfrentamento/articulação do movimento popular. O último período, 1989 a 1993, pós Constituição Federal de 1988, é caracterizado por ações da Assistência Social na perspectiva do direito.

3.1 – Organização Institucional da Assistência Social, período de 1973 a 1988

Em Campinas, a 31 de janeiro de 1973, toma posse o novo prefeito, Lauro Péricles Gonçalves (1973-1976), eleito em acirrada disputa com seu companheiro de MDB, Francisco Amaral.

A passagem de Lauro Péricles pela Prefeitura foi recheada de polêmica. Eleito pelo MDB, ele se aproximaria no decorrer do mandato da ARENA, gesto que foi interpretado como espetacular manobra das autoridades militares locais (MARTINS, 2000, p.152).

Apesar da decepção com a transferência de Lauro Péricles para a ARENA, e da aproximação de Orestes Quércia com setores moderados do MDB, “a legenda ainda catalisava as insatisfações populares” e, em novembro de 1976, foi eleito prefeito Francisco Amaral e vice-prefeito José Roberto Magalhães Teixeira. Esse último viria a ser eleito prefeito pelo PMDB para a legislatura de 1983-1988. O governo municipal no período é marcado pela questão habitacional e pela ação do movimento popular, em especial pela

Assembléia do Povo, “um dos mais fortes movimentos organizados no espaço urbano” (MARTINS, 2000, p.153).

A Assistência Social na Prefeitura Municipal de Campinas vive período de forte centralização, normatização, ampliação e organização de serviços e programas por segmentos da população. O destaque do período é o grande embate travado com o movimento social, o retrocesso do “primeiro-damismo” e os “avanços” na criação de inúmeros novos serviços de Assistência Social.

Na área da Saúde também há considerável aumento dos serviços públicos. Entre 1977 e 1978, na administração de Francisco Amaral, seria triplicada a rede de postos e centros de saúde, que era de oito e passa a ser de 24 unidades; no mesmo período, começam a funcionar os hospitais universitários da PUC-Campinas e da UNICAMP.

A ampliação dos Serviços de Assistência Social é refletida na Lei Municipal nº 4.510, de 30.06.1975, que reestrutura a Secretaria Municipal de Promoção Social e amplia sua finalidade:

[...] promover a política social do município; o desenvolvimento e execução de programas que atendam às necessidades básicas do menor; integrar e capacitar a população carente; atender a problemática do sub-emprego e desemprego em Campinas; desenvolver em caráter supletivo, programas de saúde, higiene, nutrição, lazer e recreação, educação familiar e vicinal da população identificada como carente; registrar, controlar, supervisionar, orientar e coordenar as entidades assistenciais de Campinas; prevenir a formação de núcleos de sub-habitação; recuperar e integrar, à vida comunitária, faixa da população formada por migrantes e indigentes.

A estrutura da Secretaria de Promoção Social em 1975 foi substancialmente ampliada e ficou constituída pelo Serviço de Promoção Comunitária dividido em dois setores, o de Atendimento Integrado e o de Nucleação de Comunidades; Serviço de Promoção de Sub-Habitação Urbana com os setores de Orientação e Controle de Sub-

Habitação e o setor de Erradicação de Favelas; Serviço de Promoção do Menor composto pelo Centro de Recuperação e Triagem do Menor de Campinas e pelos Centros Infantis; Serviço de Coordenação de Recursos com o setor de Atendimento e Encaminhamento de Caso e o Centro de Recuperação e Integração Social; Serviço de Colocação e Capacitação Profissional com os setores de Profissionalização e de Orientação e Colocação Profissional.

O destaque ficou por conta do Serviço de Promoção Comunitária que passava a nuclear grupos a partir de demandas individuais, desenvolvendo: “programas de saúde, higiene, nutrição, lazer, recreação, educação familiar e vacinal, em áreas identificadas como carentes” (Lei 4.510, de 1975).

O Serviço de Recursos Sociais, além de registrar e orientar entidades sociais, também supervisionava “programas e projetos para que participem dos programas municipais de desenvolvimento integrado das comunidades, atendendo e integrando à vida da comunidade a faixa carente da população” (Lei 4510, de 1975).

O Serviço de Promoção do Menor tinha a finalidade de “atender necessidades básicas do menor carente através da utilização e criação dos recursos indispensáveis e sua subsistência e desenvolvimento integral”.

O documento de dezembro de 1976 da Secretaria de Promoção Social, denominado Visão Estrutural e Dinâmica no Quatriênio 1973/1976, é um relatório de gestão que “também apresenta uma colocação de proposições de trabalho que venham assegurar a necessária continuidade de atuação [...]”. Vale lembrar que, em dezembro de 1976, o Prefeito Municipal, Sr. Lauro Péricles Gonçalves, terminava o seu mandato rompido com o MDB, que o elegeu, e filiado à ARENA; o prefeito eleito era o Sr. Francisco Amaral, do MDB, seu concorrente na disputa pela Prefeitura também no pleito anterior. Conforme o mesmo documento, o objetivo da secretaria era a “promoção social da coletividade” através da criação de condições de atendimento das “necessidades humanas básicas na perspectiva de desenvolvimento social”.

No referido relatório, podemos visualizar, no período de 1973 a 1976, o começo do fortalecimento da institucionalização da Assistência Social que se intensificará até meados dos anos 80. O Centro de Recepção e Triagem do Menor, de “recolhimento e alojamento de

menores”, foi criado em 18/09/1973 (Lei nº 4.316). Em 1975, foi institucionalizado o Serviço de Colocação e Capacitação Profissional – SECAP. Além da “ampliação do quadro de pessoal com a contratação de técnicos, funcionários administrativos e operários” foram construídos sete prédios para Centros Infantis e Centros de Profissionalização de Mão de Obra. Na época, havia 7 Centros Infantis – Creches. Foi ainda criada a Assessoria Técnica de Estudo, Planejamento e Programação — ATEPP.

A descentralização da Administração Municipal em Administrações Regionais – AR possibilitou, segundo o relatório, à Secretaria de Promoção Social e à Secretaria de Saúde coordenarem “atividades tecno-administrativas” de Atendimento Integrado de casos sociais, médicos e odontológicos.

Em 1972 foram criados os PAI – Plantão de Atendimento Integrado, muito voltado para a saúde. Foram montados Postos em casa alugadas no Gov. Quércia. A PMC dava bolsas de estudo para universitários de Odontologia da PUCC [...] eu conhecia muita gente [...] articulei com os universitários da Odontologia um trabalho nas escolas, com um microcomputador enorme da IBM e com um trabalho integrado com o Secretário de Saúde, foi feito um levantamento social e de saúde. O PAI começou na AR7 [...] com horário estendido para atender os homens (E4¹³).

O Plano de Ação de Secretária de Promoção Social [1973] prevê melhorias de condições para os Postos de Atendimento Integrado - PAI, [...]. Definindo o Serviço Social como uma atividade que visa *ajustar e reajustar* as pessoas isoladamente ou em grupo [...] visando ainda a *promoção*¹⁴ [...] que tem por objetivo o transformar e fazer do indivíduo o sujeito da história e não o objeto, os Postos de Atendimento Integrado, montados no governo passado, foram encarados como sendo de ótima iniciativa [...] devem ser proferidas palestras sobre higiene, saúde,

¹³ Entrevistada n. 4. Era Assistente Social da FEAC, comissionada na Secretaria de Promoção Social.

¹⁴ Grifo nosso.

puericultura ...e também campanhas variáveis. Os centros comunitários deveram chamar centro de convivência na nova sistemática a ser implantada. (CORREIO POPULAR, 23/02/1973)

O Plano de Promoção Social divulgado para a imprensa e a sugestão do relatório de gestão 1973-1976 caminham no sentido de aprofundar a pequena experiência de descentralização e territorialização da prestação de Assistência Social, intenção que não encontra eco, como veremos mais adiante.

A nova estrutura da Secretaria de Promoção Social exige a elaboração de um “Plano Integrado de Ação Social” em área selecionada, seja por critério técnico e/ou político, cuja ação seja baseada na problemática social. [...] A implantação do “Plano Integrado de Ação Social” propiciará: integração dos objetivos da Secretaria; concentração e racionalização de recursos humanos e materiais; aceleração do processo de desenvolvimento da área; envolvimento das Secretarias da Prefeitura na participação do plano (Visão Estrutural e Dinâmica no Quatriênio 1973/1976).

Além da reestruturação de 1975, a Assistência Social passa por mais uma mudança legal de sua estrutura durante o período de 1973-1988. O Decreto nº 8.760, de 26 de Fevereiro de 1986, estabelece essa Nova Estrutura Administrativa para a Secretaria Municipal de Promoção Social, que visava “uma modernização dos organismos, para o atendimento dos problemas sociais de forma a adequá-los com a atual realidade” Pelo decreto, a Secretaria de Promoção Social passa a ser responsável pela “implantação da política social do Município; planejar os serviços de Promoção Social em termos de integração e regionalização [...] coordenar seus trabalhos em relação às esferas federal e estadual” entre outras incumbências.

Na reestruturação, o único Departamento de Promoção Social abrigava a Assistência Técnica de Estudos e Projetos, a Divisão Administrativa e as Divisões Técnicas, relacionadas abaixo, e o Fundo de Apoio à População de Sub-Habitação Urbana – FUNDAP.

A Divisão do Menor era composta pelos serviços de Centros Infantis; de Núcleos de Menores; de Recepção e Triagem do Menor. A Divisão de Assistência Pública era composta pelos serviços de Atendimento e Encaminhamento de Casos; de Coordenação e Recursos Sociais; de Capacitação e Colocação Profissional e o Serviço de Atendimento ao Desabrigado e por último a Divisão de Ação Comunitária com o Serviço de Promoção Comunitária e o Serviço de Sub-Habitação Urbana. O Fundo de Apoio à População de Sub-Habitação Urbana – FUNDAP, tinha a responsabilidade de dar apoio social, técnico e financeiro à população de sub-habitação urbana.

A expansão dos Centros Infantis e a luta pela posse da terra e urbanização de favelas foram os grandes destaques do período 1977-1988. O número dos Centros Infantis – Creches – da Secretaria Municipal de Promoção Social de Campinas salta de 7 em 1976 para 39 em 1988. O governo de Chico Amaral inaugurou e colocou em funcionamento 16 Centros Infantis, e no Governo Magalhães Teixeira foram 15. (Secretaria de Promoção Social, 1988.)

3.1.1. Clientelismo e Apoio à Assistência à Saúde

A Associação Beneficente Campineira – ABC, fundada em 1950, foi por décadas um das principais entidades beneficentes, subvencionada pela Assistência Social da Prefeitura Municipal de Campinas, no atendimento da população em demanda por aviamento de receitas médicas, mas é em 1973, no início da gestão do Prefeito Lauro Péricles Gonçalves, que essa ação toma sua forma mais acabada de clientelismo, ao ser realizada pelo Gabinete da Primeira Dama e pelo “Fundo de Assistência Social do Governo Municipal”, sob presidência da esposa do Prefeito Municipal, criado pela Lei nº 4.301, de 05/07/73, para prestar “assistência aos necessitados”. Sua criação revoga a Lei nº 3.893, de

18/09/70, e, com isso, fica extinto o Conselho Municipal de Promoção Social. Suas atividades serão desenvolvidas no “Gabinete da Primeira Dama”.

No antigo prédio da Escola Ferreira Penteado, todo reformado, e internamente decorado elegantemente, está em pleno funcionamento o Fundo de Assistência Social do Gabinete da Primeira Dama. Trata-se de feliz iniciativa do atual governo do município, e os resultados dos esforços pessoais da 1ª dama, Profª. Maria Lázara Duarte Gonçalves, sensível aos desafios da pobreza, de indigência e da doença [...] (Correio Popular, 09/12/73).

No Decreto de 18/07/73 que regulamentou a atividade do Gabinete da Primeira Dama através do Fundo de Assistência Social do Governo Municipal, que passará mais tarde a chamar-se de Fundo Social de Solidariedade, está claramente definido como sua finalidade prestar assistência farmacêutica, entre outras, como assistência econômica, educacional à população carente e às entidades assistenciais devidamente registradas na Secretaria Municipal de Promoção Social – SMPS.

Getúlio Vargas atrela o social ao “primeiro-damismo” ao designar sua esposa, Dona Darcy Vargas, a primeira presidente da Legião Brasileira de Assistência – LBA. A fundação da LBA, em 1942, foi um importante passo para institucionalização da Assistência Social no Brasil, assim como anteriormente o foi a criação do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS em 1938. No entanto, uma institucionalização que combina primeiro-damismo, clientelismo, benemerência, voluntariado com ação profissional e construção de uma política pública. O “primeiro-damismo” é uma aberração que perdura até 2001 em Campinas e ainda persiste em inúmeras cidades brasileiras (GOMES DA COSTA, 1995 e MESTRINER, 2001). Seja onde for, plantão de Assistência Social, por muitos anos, foi identificado com concessão de cadeiras de rodas, muletas, olho de vidro, remédios, além das tradicionais cestas básicas.

O serviço de Assistência Social do Gabinete da 1ª Dama, cumprindo seus objetivos, está atendendo em sua sede à Rua Ferreira Penteado uma média de 90 casos todos os dias, providenciando internação de doentes, primeiros socorros, orientações, remédios [...] assessorada por uma equipe de seis assistentes sociais e pelo secretário particular, jornalista Airton Martins (CORREIO POPULAR, 23/09/1973).

Nos anos 1973-1976, as atividades do Gabinete da Primeira Dama foram destaque na imprensa local, além de reportagens elogiosas; anualmente os jornais Correio Popular e Diário do Povo publicaram o balanço quantitativo de suas atividades assistenciais.

No balanço do primeiro ano do funcionamento do Gabinete da Primeira Dama, o jornal Correio Popular, de 17/07/1974, publicou os seguintes dados: foram atendidas 23.743 pessoas, cerca de 3.500 receberam auxílio-alimentação e mais de 2.300 conseguiram medicamentos para aviamento de receitas médicas; 22 cadeiras de rodas; 52 aparelhos ortopédicos; 406 encaminhamentos para assistência médica; 44 encaminhamentos para assistência pré-natal; 198 internações hospitalares; 270 consultas dentárias; 523 óculos; aparelho auditivo; transportes por ambulância e também concessão de auxílio para ligações de água; encaminhamento para emprego, orientação para adoção, auxílio financeiro, roupas, móveis e utensílios; passagens; casamento civil; material escolar; documentação; fotografias; isenção de impostos, auxílio funeral; documentos para trabalho ambulante; cobertores; colchões; plantas residenciais e gás. Nos anos de 1975 e 1976, o balanço quantitativo dos atendimentos do Gabinete da Primeira Dama foi apresentado tendo por base o mês de junho, em que respectivamente foram aviadas 130 e 332 receitas médicas e concedidos 19 e 10 óculos entre outros tantos auxílios sociais.

A reportagem do Diário do Povo, de 30/11/1975, “A luta para aquisição de remédios”, mostra as dificuldades da população com o problema de aquisição de medicamentos.

[...] diariamente, os escritórios, lojas e indústrias são importunados por indigentes e segurados do INPS que pedem dinheiro para aviar receitas

médicas [...] a solução ou, pelo menos, a minimização do problema estaria em uma melhor assessoria por parte das entidades filantrópicas. Há, na cidade, entidades filantrópicas que, dentre outros serviços, doam medicamentos, seja para indigentes, seja para segurados do INPS, bastando apenas a apresentação da receita médica, mas são desconhecidas daqueles que necessitam de seu auxílio.

Na época, o INPS fornecia medicamento gratuito aos segurados que recebiam até um salário mínimo e a todos os tuberculosos segurados. Para o fornecimento de remédios, o Serviço Social do INPS trabalhava juntamente com o médico, orientando quais os medicamentos disponíveis para a distribuição gratuita referente à moléstia e encaminhando o segurado para farmácia previdenciária. A Faculdade de Medicina da Unicamp também fornecia medicamentos gratuitos, mas somente aos indigentes.

O Serviço Social da Faculdade faz triagem dos casos atendidos, realizando um levantamento sócio-econômico para classificação do paciente. [...] Categoria A - pessoa que ganha menos de 300 cruzeiros recebe medicamento em nível ambulatorial. Categoria B - aquela que ganha mais de 300 cruzeiros, só quando for internado (DIÁRIO DO POVO, 30/11/1975).

A referida reportagem levanta as Entidades Assistenciais que atenderam, na época, casos de concessão de medicação. O ABC, de 02/01/75 a 22/11/75, atendeu a 2.809 pedidos, fornecendo remédios. A Legião Brasileira de Boa Vontade – LBV atendia de vinte a trinta pessoas por dia com a mesma demanda; o Alan Kardec atendeu 1.124 pessoas no mês de setembro, e o Exército da Salvação atendia de 6 a 8 pessoas por dia.

O atendimento da população que procurava ajuda para obtenção de remédios, prótese, órteses, etc. sempre foi realizado por Assistentes Sociais no Plantão Social, no Serviço de Orientação e Encaminhamentos de Casos da Assistência Social do Município e,

de 1973 a 1989 e de 1997 a 2001, no Gabinete da Primeira Dama, onde também era realizado por Assistentes Sociais.

A assistência prestada pelo Gabinete da Primeira Dama, apesar do caráter clientelista e subsidiário e apesar de não estar organicamente ligada à Política Social de Saúde, era expressiva em seus números. A Assistência Social, clientelista ou não, pública ou privada, era também o último recurso a segmentos empobrecidos da comunidade campineira para complementar sua atenção à Saúde.

3.1.2 - Os Centros Infantis

No Brasil, no período de abertura da ditadura militar no final dos anos 70, foi grande a mobilização dos movimentos populares por criação de uma rede pública de creches. “No município de São Paulo, a reivindicação por creches inicialmente partiu de mulheres da periferia, em geral, donas de casa e empregadas domésticas que se organizavam nos bairros, através dos clubes de mães.” Posteriormente, em 1979, no I Congresso da Mulher Paulista, o movimento feminista, as mulheres operárias e intelectuais fundam o Movimento de Luta por Creches.

A Secretaria de Promoção Social de Campinas cria os Centros Infantis Municipais, a partir de 1968, para atender a mãe que trabalhava basicamente como empregada doméstica, considerando o abandono de crianças pela impossibilidade de atenção da mãe trabalhadora. “A Creche é um equipamento social destinado a suprir a ausência da mãe diante da criança no período em que esta criança exige cuidados permanentes especiais”. Também eram objetivos dos Centros Infantis, além do “abrigo, alimentação, recreação dirigida, orientação psico-pedagógica, assistência médica, bem como formação de hábitos alimentares e higiene”, sua inserção social e desenvolvimento integral. (SECRETARIA DE PROMOÇÃO SOCIAL, 1987) Porém, o principal objetivo era a liberação da mão-de-obra feminina para o trabalho.

Para FERREIRA (1996), a justificativa da Secretaria de Promoção Social de Campinas para a criação dos Centros Infantis pela possibilidade de guarda da criança

pequena é argumento que concretiza a visão do Centro Infantil como um recurso social. As creches, de um modo geral, surgiram com o objetivo explícito de atender os filhos da mulher operária, liberando-a para o trabalho. Mas também tinham a função de combate à pobreza, à mortalidade infantil e de “propagar critérios considerados apropriados ao cuidado da criança, evitando os perigos que levassem à vagabundagem e à morte” (HADDAD, 2002, p. 25).

No começo (primeiros anos de funcionamento das Creches) a mãe não podia entrar (nas Creches) e as festas eram só para as crianças, depois a mãe levava a criança até o berçário e também participava das festas, elas gostavam de ver os filhos dançarem, fazerem teatro. Nas reuniões com mães, no princípio, só cobrávamos das mães as fraldas, orientávamos sobre higiene, depois foi melhorando, as mães participavam também de discussões sobre o funcionamento da creche, de campanhas, etc...(E3).

Inicialmente as creches atendiam somente as mães empregadas domésticas, que deveriam apresentar mensalmente um comprovante de seu emprego. Com o decorrer do tempo, passou-se a atender também as famílias com renda *per capita* menor.

Os critérios de matrícula das crianças eram: morar no bairro e adjacências; crianças com idade de 3 meses até 6 anos; mãe trabalhar fora de casa; atender toda a família; estar na fila de espera. O salário não era critério. Tinha umas coisas bobas, ‘besteira da gente’, fazia inscrição, colocava no livro e a mãe tinha que passar sempre para demonstrar interesse, colocávamos um ‘pauzinho’ na frente no nome. Quem chegasse primeiro no dia da inscrição e tivesse mais pauzinhos... A finalidade era atender a mãe que trabalhava fora, a gente pegava no pé se não trabalhava, tinham que trazer ‘papel da patroa’ declarando atividade de empregada doméstica, a maioria era empregada doméstica. Acho que no começo era critério ser empregada doméstica(E3).

Impressionou-nos o nível de institucionalização e normatização dos Centros Infantis. Os “Manuais” de 1977, 1981 e 1988 traziam detalhadamente a rotina de funcionamento, as condições para instalação de uma creche e a descrição das funções dos técnicos como professores, psicólogos, assistentes sociais, enfermeiras, e das ocupações como a de cozinheiros, lavadeiras e passadeiras, faxineiras, funcionários administrativos, administradora e das pajens para cada faixa etária. Aos assistentes sociais cabia a coordenação e o contato com a comunidade e com as mães (Secretaria de Promoção Social, 1977, 1981 e 1988).

No tempo da Maria Helena Bonavita, quem comandava o cotidiano das creches era a Administradora e sua substituta que tinham 2º grau primário e eram treinadas no próprio serviço. Outros funcionários eram o auxiliar de enfermagem – orientado pela Secretaria Municipal de Saúde, os pajens, as faxineiras, a lavadeira, a cozinheira, os guardas. A equipe de assistentes sociais supervisionava o trabalho de todos os funcionários nas creches e dos demais técnicos, pois havia também pedagogos, psicólogos e nutricionista (E3).

Outra preocupação constante nos diversos documentos analisados era com a capacitação e o treinamento dos funcionários, e especial com as pajens e administradoras, pois elas tinham maior contato com as crianças. Eram atribuição das pajens zelar pelas crianças durante sua permanência no Centro Infantil; dar refeições diárias; dar banhos diários e necessários e fazer a higiene externa nos ouvidos e corte das unhas; comunicar à enfermeira quando detectar alguma criança adoentada; entregar as crianças na saída ao responsável e seguir rigorosamente o esquema de recreação.

Na gestão de Francisco Amaral, as próprias comunidades indicavam os nomes das candidatas às vagas para trabalho nos Centros Infantis. Estas candidatas eram relacionadas e submetidas a uma entrevista com as assistentes sociais, que contratavam as melhores candidatas após

ponderações conjuntas. Às assistentes sociais cabia a última palavra para a contratação de uma funcionária e podiam demiti-la se, no decorrer do trabalho, esta funcionária se mostrasse inadequada (FERREIRA, 1996).

“Um dos objetivos sempre presentes nestes cursos era o de orientar as pajens a buscarem criar situações que estimulassem o desenvolvimento pleno das crianças” (E2).

Os Centros Infantis mantiveram-se sob os cuidados da Secretaria de Promoção Social até 1989, quando o Partido dos Trabalhadores assume o governo municipal e, cumprindo seu programa de governo e respeitando o preceito constitucional de educação infantil de 0 a 6 anos como direito da criança, os transfere para a Secretaria de Educação Municipal.

3.1.3 – A Luta pela Posse da Terra e o Direito à Política Social de Habitação

Em 30 de junho de 1975, (Lei nº 4.510) o Serviço de Assistência Habitacional – SAH passou a denominar-se Serviço de Promoção de Sub-Habitação Urbana – SPSHU, e tinha por finalidade prevenir a formação de núcleos de sub-habitação e “promover a capacitação de indivíduos para ingressarem no sistema de provisão de habitação numa linha sócio-educativa, dando prioridade às famílias ocupantes de habitação cuja localização represente obstáculo ao desenvolvimento urbano”.

No início dos anos 70, o trabalho social na erradicação das favelas era realizado pensando na “promoção das famílias”, que se traduzia na “promoção habitacional” com a mudança para núcleos da COHAB. O trabalho da equipe do Serviço de Assistência Habitacional concentrava-se na favela que estava sendo erradicada e mobilizava todos os recursos da Assistência Social, entre outros os “Cursos Profissionalizantes” com aspas. Eram formados Grupos de Senhoras.(E5¹⁵)

¹⁵ Entrevistada nº 5, Assistente Social trabalhou na Prefeitura Municipal de Campinas junto às favelas desde 1977.

Os barracos eram de madeira, zinco [...] não tinham água corrente e iluminação, usavam fossa e poço artesiano. O trabalho social era neste aspecto o de orientar sobre higiene [...] cal para as fossas, poço longe da fossa [...] No trabalho de erradicação da favela do Jardim Conceição, no Grupo de Senhoras, começou-se a perceber que esse trabalho era inócuo [...] os moradores começam a ter dificuldade com água, os poços estavam secando, os vizinhos do bairro não mais emprestavam [...] e eles reivindicam água na Prefeitura, os moradores começaram reunidos nos grupos nucleados pelo próprio Serviço. O Jardim Conceição teve o primeiro hidrômetro coletivo (E5).

Ainda conforme relato de E5, foi feita uma consulta em 1978 à SANASA sobre como levar água para barracos com disposição espacial irregular e topografia difícil, e a solução foi o hidrômetro coletivo. A Assistência Social organizou comissões para ir junto à SANASA; começava o trabalho para melhoria das condições de vida na favela.

Essa postura dos técnicos foi levada para a Secretária Maria Helena e chegou até o Prefeito Francisco Amaral, que acataram o encaminhamento técnico do serviço. Concomitante está surgindo a Assembléia do Povo, na verdade eles não consideravam o trabalho no Jardim Conceição. Onde tinha trabalho da Prefeitura eles não queriam nem discutir [...] nós sentíamos na pele a oposição, parecia que a gente estava desmobilizando o movimento [...] por outro lado havia técnicos e parcela da população que eram contra esse trabalho de levar água e melhorias para a favela pois dessa forma estávamos fixando a população no local (E5).

O objetivo do Serviço de Assistência Habitacional — SAH ou do Serviço de Promoção de Sub-Habitação Urbana — SPSHU de erradicação das favelas da cidade não foi atendido, segundo relatório de 1981 da Secretaria de Promoção Social, devido à

proliferação dos núcleos de sub-habitação que “deu-se de tal forma acelerada, impossibilitando o atendimento da demanda populacional”.

O que o referido documento não diz é que alguns dos encaminhamentos realizados nos trabalhos de erradicação de favelas, como do Grameiro e Jardim do Trevo, não se mostraram eficientes e estavam na contramão do efervescente movimento popular e da mudança de rumo da política habitacional brasileira. O Banco Nacional de Habitação – BNH, criado para atender prioritariamente a necessidade de habitação da classe trabalhadora entre 1 a 3 salários mínimos, passa efetivamente a construir Núcleos Habitacionais para população com renda entre 3 a 5 salários mínimos e a financiar casa própria da classe média, deixando assim a COHAB Campinas de atender a demanda das famílias faveladas.

O Núcleo de Habitação Transitória – NHT não era mais transitório, tinha família que morava lá já há 5 anos, havia famílias que voltavam para NHT ou para as favelas, pois não conseguiam pagar a COHAB, que não conseguia atender mais essa população; a Secretaria de Promoção Social ensaiou o Profilurb – Programa de Financiamento de Lotes Urbanizados entre 79/81, o movimento popular foi totalmente contra, reivindicava. Se no começo o objetivo era erradicação das favelas, no início de 1980 já era a melhoria de condições na favela, os acordos com CPFL e a SANASA, a criação do Fundap evidenciavam essa tendência (E5).

O depoimento acima é uma síntese que pode nos ajudar na crítica dos relatos oficiais compilados de documentos e leis, relatos esses necessários para a análise das matrizes discursivas da Assistência Social em Campinas. Chico Amaral assume em 1977 a Prefeitura Municipal de Campinas com o lema “Máximo Benefício Social”. Seu programa de governo previa, para além das ações de erradicação das favelas, as ações de “humanização dos núcleos de sub-habitação” A ação de erradicação foi objetivada na criação do I Profilurb que possibilitou a aquisição de lotes urbanizados com casa-embrião a 506 famílias (Secretaria de Promoção Social, 1981). A visão desse fato histórico pelo

Departamento de Urbanização de Favelas em 1990 é outra: “Em 1979, não considerando a proposta das organizações populares, que era de urbanização das favelas, foi implantado o 1º Proflurb”; como a proposta era conflitante com a proposta dos movimentos sociais, o projeto não saiu de sua primeira experiência. (Departamento de Urbanização de Favelas, 1990). A análise da entrevistada E5, assistente social que trabalhou no serviço desde 1977, mostra a importância do movimento popular, mas também da conjuntura político-econômica brasileira da época.

As “ações de humanização” previam

instalação de água e luz nos barracos, mutirões de limpeza, coleta de lixo, construção de canaletas de água servida, pequenos aterros para passagem de pedestres, construção de vias de acesso, num trabalho conjunto com órgãos específicos da administração e dos próprios moradores (Secretaria de Promoção Social, 1981).

A partir da Nucleação de Grupos pela Secretaria de Promoção Social e da organização dos moradores para reivindicar água e luz, foram surgindo as Associações de Moradores. Essas acabaram por fazer surgir as Assembléias Públicas, com Prefeito e assessores. (Secretaria de Promoção Social, 1981), e a partir do movimento popular Comunidades Eclesiais de Base – CEBs e do momento político brasileiro surge com grande organização e capacidade de mobilização: a Assembléia do Povo. Outra organização popular que estava na mesma luta era a Federação de Favelas.

Federação das Favelas na avaliação da Assembléia do Povo era um movimento cooptado pelo poder público. Eles se colocavam tão contra a Prefeitura, não aceitavam o hidrômetro coletivo – o impedimento era técnico, pois não havia rede para as praças e não tinha alinhamento dos barracos –, que alguns favelados eram mesmo cooptados, pois não viam solução sem prefeitura (E5).

Em 1980, o movimento popular intensifica a pressão por melhorias nas favelas e pelo direito à terra. A Prefeitura Municipal intensifica os trabalhos do SPSHU e cria, em maio, junto ao Gabinete da Secretaria de Promoção Social, o Fundo de Apoio à População de Sub-Habitação Urbana (FUNDAP) com os objetivos de definir a política municipal de apoio à população de sub-habitação urbana; coordenar, integrar e executar os atividades públicas referentes à população de sub-habitação urbana; informar, conscientizar e motivar a população de sub-habitação urbana para a melhoria de suas condições de vida. Esses preceitos “legais” objetivam-se principalmente em recursos para a melhorias físicas nas favelas e na compra de material para construção de casas de alvenaria. (Superintendência de Urbanização de Favelas, 1987). A diretoria do FUNDAP era composta pela presidência exercida pelo Secretário Municipal da Promoção Social, tesouraria exercida pelo Secretário Municipal das Finanças e secretaria exercida pelo Secretário Municipal dos Negócios Jurídicos. O Conselho Consultivo era composto por representantes dos vários segmentos sociais do Município, cujos nomes eram indicados pela Diretoria e submetidos à aprovação do Prefeito Municipal.

Com o fracasso do projeto Profilurb, com a gradativa implantação de melhoria habitacional nas próprias favelas, pelas reais dificuldades com a política habitacional nacional, em junho de 1979, sob forte pressão dos movimentos populares, a Prefeitura compromete-se que não haveria mais remoções das e nas favelas. Em agosto de 1980, passa a aceitar as construções de alvenaria nos núcleos e, como vimos, é criado o FUNDAP. A partir de setembro de 1980, Assembléia do Povo e Federação das Favelas de Campinas começam a reivindicar a concessão do direito real de uso dos terrenos públicos (Secretaria de Promoção Social, 1981 e Departamento de Urbanização de Favelas, 1990). No entanto, a direção da Assembléia do Povo não reivindicava somente o direito à terra urbana, mas também o comando do processo de urbanização e o fim da “tutela da Secretaria da Promoção Social sobre a vida dos moradores da favela”, conforme artigo “Crítica ao Novo Projeto do Prefeito”, assinado pela diretoria da Associação de Moradores de Favelas e Assembléia do Povo no jornal a Hora Sacra – da Arquidiocese de Campinas, da Igreja Católica – em dezembro de 1980.

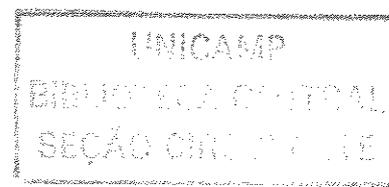
Outra parte da reivindicação dos favelados relaciona-se com a da administração da distribuição das terras e urbanização das favelas para as mãos dos próprios favelados [...] o projeto ignora isso ao colocar o FUNDAP no meio das decisões [...] propõe também a criação de um tal “Centro Social”, numa clara tentativa de sobrepor uma outra organização à Associação dos Moradores de Favela (HORA SACRA, 1980).

Podemos estudar a luta pela posse da terra, através das notícias e reportagens dos jornais locais, os diversos posicionamentos da comunidade campineira quanto à regularização jurídica dos terrenos ocupados pelos favelados, reivindicada pelo movimento popular e também proposta pelo Prefeito Francisco Amaral, apesar das diferenças de concepção.

Casa de tijolos no mesmo local onde estão construídos os barracos, é a principal reivindicação do I Encontro dos Favelados de Campinas, realizado domingo no Seminário Cura d’Ars. Houve a presença dos representantes das inúmeras favelas espalhadas na periferia. Foi a primeira vez que, em Campinas, se reuniram, num encontro organizado, os moradores das favelas, para tratar dos seus problemas, e tomando conhecimento e discutindo as conclusões do I Congresso de Favelados, que realizou-se em Santo André, no mês passado (CORREIO POPULAR, 19/08/1980).

O Jornal de Hoje, de 30/09/1980, critica o decreto baixado pelo prefeito Francisco Amaral, permitindo a fixação dos favelados nos locais onde estavam por 10 anos; em matéria intitulada “Idéia de eternizar favelas começa a ser bombardeada”, afirma que Campinas corre o risco de se transformar num paraíso das favelas.

No artigo “A favela, o decreto e o debate”, do Correio Popular de 05/10/1980, o Prefeito Francisco Amaral retruca que o problema é social e que “me parece, requer uma



solução social, e há que se dimensionar a extensão social da questão. A medida está amplamente escorada na lei. A figura da permissão qualificada de uso é lembrada por vários autores do Direito”. Depoimento da Secretária da Promoção Social, Maria Helena Mambrini à reportagem:

A função da Secretaria de Promoção será a de operacionalizar a medida [...] vejo o decreto como uma vontade do prefeito [...] fazendo agora da favela um assunto de discussão. Marginalizado como sempre foi, hoje o favelado é considerado como alguém de direitos e conseqüentemente de deveres. Entendo tudo isso como uma fase de transição de um País que procura melhores caminhos.

O vereador Sérgio Barreto, do PP, propôs a cassação do mandato do Prefeito Francisco Amaral porque este não havia consultado a Câmara ao decretar a permissão de uso de áreas públicas aos favelados, porém teve seu pedido derrotado por 17 votos contra um. “Alcides Mamizuka, um dos líderes do movimento Assembléia do Povo, levou alguns dos seus militantes à Câmara para assistir à votação” (CORREIO POPULAR, 10/10/1980).

“Povo apoia doação de terra aos favelados”. O Diário do Povo, de 17/12/1980, publica dados da pesquisa Gallup que revelavam que a maioria da população aprovava a iniciativa do Prefeito Chico Amaral em doar área pública aos favelados da cidade como uma solução para o problema.

Os favelados ameaçaram recorrer à justiça, com pedido de desapropriação por interesse social, quando a Câmara Municipal ameaçou não aprovar o projeto de lei que lhes dava o direito real de uso da terra (DIÁRIO DO POVO, 20/01/1981). No entanto, o projeto continuou encontrando inúmeras resistências na Câmara; o vereador José Paulo Nacarato, do PP, disse que “aprovada a proposta estará decretado o estado de anarquia na cidade” (FOLHA DE SÃO PAULO, 15/02/1981).

Os motivos que impedem a aprovação deste projeto são muitos. Os vereadores alegarão que é necessário um planejamento melhor, que é preciso mudar os favelados de lugar, defenderão o Perfilurb como forma de solução, e poderá até dizer que a lei está mal redigida ou dúbia. E haverá até mesmo quem vai dizer: “ se continuar assim, todos os paranaenses e nordestinos, virão para Campinas, onde eles tem terra de graça.” Além disso, haverá quem vai jogar todo o problema nas costas do Governo Federal, que é o responsável pela sua solução. Agora, os motivos realmente escondidos são outros. Alguns vereadores às vezes investem no mercado imobiliário e serão prejudicados com a oficialização das favelas bem defronte – às vezes – de terrenos seus, ou de parentes , amigos, e até de pessoas poderosas. Além do que, seria uma grande vitória política de Chico Amaral (DIÁRIO DO POVO, 18/02/1981).

A luta pela posse definitiva de terra pelos favelados de Campinas foi elogiada na 19ª Assembléia Geral da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil, de 23/02/1981, durante a apresentação do tema “Propriedade e uso do solo urbano”. O cardeal-arcebispo de São Paulo, Dom Paulo Evaristo Arns, confessou, na época, não acreditar que os vereadores representantes de “um município tão promissor como Campinas, possam vetar este projeto que foi considerado pela Assembléia dos Bispos, um modelo a ser seguido” (DIÁRIO DO POVO, 24/02/1981).

A Câmara Municipal de Campinas rejeitou, na madrugada de 27/02/1981, por 15 votos a 4, o projeto de lei do Executivo que concedia o direito real de uso dos terrenos públicos ocupados pelos favelados de Campinas (O ESTADO DE SÃO PAULO, 28/02/1981). Fizeram um substitutivo, autorizando o prefeito a conceder direito de uso aos favelados, apenas nas áreas de propriedade da prefeitura, ou seja, “aos terrenos públicos de natureza patrimonial.”

Porém, o prefeito muda toda a lei e assina doação:

Os favelados de Campinas conseguiram o direito de usar a terra que atualmente ocupam. E com isso, o direito de também poderem construir suas casas de tijolos, de terem água encanada, asfalto e luz elétrica. O prefeito Francisco Amaral assinou, ontem, com um veto parcial “a lei dos favelados” aprovada pela Câmara. À noite, reunidos no Centro Pio XII, os favelados se abraçavam, cumprimentavam-se, sorriam muito e até choravam. Alguns foram avisados da grande vitória através dos líderes da Assembléia do Povo, que saíram pelas favelas convocando dirigentes de associações de favelados para uma reunião (DIÁRIO DO POVO, 31/03/1981).

“Câmara vai à justiça para anular decreto de concessão de terras” (CORREIO POPULAR, 02/04/1981). As duas correntes políticas que dominavam o movimento dos favelados de Campinas, a Federação dos Favelados e a Assembléia do Povo, fizeram manifestos e entregaram para a Câmara pedido para que fossem atendidos no desejo de continuarem morando nas áreas que ocupavam (DIÁRIO DO POVO, 04/04/1981). No entanto, 14 vereadores derrubam veto do prefeito (CORREIO POPULAR, 28/04/1981) e Magalhães sugere a Chico seminário e novo projeto para por fim ao drama das favelas (CORREIO POPULAR, 30/04/1981). Mas em audiência com os favelados, o prefeito em exercício José Roberto Magalhães Teixeira, garantiu que não revogaria o decreto de Francisco Amaral, que pretendia doar as terras públicas para uso dos favelados e começa organizar o “Seminário Nacional sobre Favela”, realizado em Campinas nos dias 14,15 e 16 de agosto de 1981.

Seminário começa a ser preparado. A Secretaria de Promoção Social já começou a fazer o cadastramento das favelas de Campinas. A informação foi dada ontem, pelo secretário Roberto Telles Sampaio, salientando ainda que este levantamento possibilitará que o seminário a ser realizado gire em torno de dados concretos sobre a situação dos favelados no município, “evitando discussões teóricas, mas analisando a realidade” (JORNAL DE HOJE, 21/05/1981).

Em 1981 é votada a Lei Municipal nº 5.079, conhecida como “Lei da Terra”, que autoriza a Prefeitura a dar a concessão do direito real de uso para áreas patrimoniais da municipalidade. A partir dessa lei, abre-se efetivamente a possibilidade da urbanização de favelas.

O Seminário Nacional sobre Favelas foi muito importante para a urbanização de favelas em Campinas. A sua existência não deixou de ser uma resposta da Prefeitura Municipal à luta pela concessão de uso real da terra desenvolvida pela Assembléia do Povo, apesar de o movimento popular não o reconhecer como fórum legítimo de discussão e deliberação – não sem justa preocupação, levando-se em conta o parecer do executivo ao Projeto de Lei 64, de 1981, enviado à Câmara pelo Prefeito Magalhães Teixeira, que falava em “entendimento comum e harmonioso entre os Poderes”.

[...] diante da recusa anterior da E. Câmara Municipal em aprovar proposta do executivo para disciplinação do assunto, tomei a iniciativa de organizar a realização de um Seminário a nível nacional onde as questões relacionadas com as favelas sejam amplamente debatidas. Participam da coordenação desse seminário a Prefeitura Municipal, através da Secretaria de Promoção Social, a Câmara Municipal e a Arquidiocese local. [...] ao Executivo interessa que a justa luta dos favelados por moradia digna atinja resultados satisfatórios no mais breve tempo possível [...] o aprofundamento dos estudos no Seminário [...] é um grande passo no sentido de propiciar um entendimento comum e harmonioso entre os Poderes acerca do melhor modo de solucionar o magno problema (PROJETO DE LEI 64/1981).

As conseqüências da luta do movimento popular, principalmente, e secundariamente do trabalho da Assistência Social, são a conquista do compromisso pelo poder público pela urbanização das favelas e a concessão do direito real de uso da terra, que são “amarradas” nas conclusões do Seminário Nacional de Favelas, que se define pela permanência das

favelas nos locais onde fossem possíveis a urbanização e sugere a formação de Gerência de Urbanização de Favelas, criada informalmente ainda em 1981.

[...] conclusões do I Seminário Nacional de Favelas [...] definiu as principais linhas que passaram a pautar a atuação da Prefeitura [...]

- a) a moradia como direito básico e prioritário;
- b) b) a moradia como conjunto que inclui, além da casa, os serviços urbanos e equipamentos comunitários essenciais;
- c) c) a participação da população, através das Associações de Moradores, na definição e no encaminhamento da solução habitacional;
- d) d) a permanência das favelas nos locais em que se encontram implantadas e a urbanização como solução, exceção feita aos casos com limitações reais, impostas pelas condições físicas (SUPERINTENDÊNCIA DE URBANIZAÇÃO DE FAVELAS, 1987).

Com o encaminhamento da questão legal, já em 1982, começam os esforços pela urbanização de favelas, mas ainda sem uma estrutura organizacional que dinamizasse e gerenciasse o processo. Em 1984, a Gerência é criada formalmente (Decreto nº 8143 de 10/07/1984) como um grupo intersecretarial sob coordenação da Promoção Social. Participavam do grupo as secretarias de Obras, Planejamento, Jurídico e as empresas municipais COHAB e SANASA. O SPSHU continua existindo na Secretaria de Promoção Social.

Os representantes das secretarias se reuniam periodicamente, mas continuava a dicotomia, uns faziam o projeto outros respondiam/atendiam a população. Não estava funcionando, não estava engrenado, é quando se decide que tem que ser um corpo só e cria-se a superintendência, e o SPSHU se extingue e o trabalho deixa de ser responsabilidade da Secretaria de Promoção Social (E5).

A Superintendência de Urbanização de Favelas (Decreto nº 9.554, de 25/08/1987) é criada junto ao Gabinete do Prefeito com a responsabilidade de “garantir a integração das ações e recursos necessários” para a execução de trabalho de melhoria da qualidade de vida e de habitação nas favelas, “bem como opinar quanto à concessão do Direito Real de Uso da área”.

Entre as esperadas funções básicas da Superintendência está a de “incentivar o trabalho comunitário como fonte de participação e articulação entre população e poder público”. Ao trabalho da Divisão de Ação Social, correspondente ao SPSHU da Secretaria de Promoção Social – inclusive com a mesma equipe –, coube orientar e assessorar as associações de moradores de sub-habitação; promover a organização comunitária e sócio-habitacional; promover a relação população/poder público. (Decreto nº 9.254/1987). A constituição da Superintendência de Urbanização de Favelas, diretamente subordinada ao Gabinete do Prefeito, dá a medida da dimensão política do problema e o caráter central que assume para a Administração Municipal.

Nas vésperas da saída do Magalhães (1988), a Superintendência de Urbanização das Favelas volta para a Promoção Social administrativamente/formalmente, mais pela questão de dotação orçamentária muito grande no gabinete do prefeito. A Promoção Social não apitava mais nada [...] nos dirigíamos direto ao prefeito (E5).

Ao término da gestão da administração 83/88, são 9 favelas urbanizadas, 58 em fase de urbanização e 29 não atendidas pela Superintendência (DEPARTAMENTO DE URBANIZAÇÃO DE FAVELAS, 1990).

[...] a “Lei da Terra” do Chico Amaral (nº 4.679) foi modelo... mas, mesmo as favelas que não foram urbanizadas e/ou receberam o direito de uso real da terra, todas [...] receberam infra-estrutura, melhorias físicas, todas com hidrômetros coletivos e iluminação domiciliar. O que o bairro

tinha, a favela tinha também. Deixam de ter fossa, mas canalizam direto para o córrego, gerando um problema ambiental [...] (E5).

3.2 – Assistência Social e Direito de Cidadania, período de 1989 A 1993

A área da Assistência Social no período de 1989 a 1993 foi marcada pela promulgação da Constituição Federal de 1988; pela ascensão do Partido dos Trabalhadores – PT ao cenário político nacional e ao Governo Municipal de Campinas, em 1988, com a eleição de Jacó Bittar; pela eleição direta de Fernando Collor de Melo, Presidente do Brasil em 1989; pelas discussões e promulgação da Lei Orgânica de Campinas; pela implantação do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA em Campinas; pelas discussões do poder municipal e da sociedade civil da cidade sobre a criação da Lei Orgânica da Assistência Social — LOAS em nível nacional e posteriormente sobre sua aplicação em nível municipal.

“A primeira fase do governo de Bittar coincidiria com o rico momento de elaboração da Lei Orgânica de Campinas, a Constituição Municipal, decorrência da nova Constituição Brasileira de outubro de 1988” (MARTINS, 200 p.166).

O período não foi só marcado pela redemocratização do país, com reflexos importantes na política de Assistência Social em Campinas, mas também por décadas do aprofundamento da crise social e econômica no Brasil, com aumento da miséria e do desemprego. A população de Campinas, que era de 664.559 habitantes em 1980, chega perto de 1 milhão de habitantes em 2000, sendo que 200 mil são moradores de favelas ou de áreas de ocupação – 20% da população contra 8% da população em 1980.

No final de 1990, as divergências entre o Partido dos Trabalhadores e o prefeito Jacó Bittar e sua aproximação com o Governador Orestes Quércia e o presidente Fernando Collor de Mello resultaram em seu afastamento do partido, em 1991, e no término de seu mandato extremamente desgastado. Nas eleições municipais de 1992, o deputado federal José Roberto Magalhães Teixeira ganhou no primeiro turno, pelo PSDB, o mandato de 1993-1996.

O governo do Partido dos Trabalhadores-PT assumiu em 1989 com grandes transformações para a área da Assistência Social; a maior delas foi a transferência das creches para o âmbito da Educação. Outra importante proposta era do Trabalho Social Comunitário, que em documento de circulação interna do PT “Proposta da gestão Municipal do Partido dos Trabalhadores para a Secretaria de Promoção Social da Prefeitura de Campinas”, em novembro de 1988, assim era apresentada:

O trabalho social comunitário estará intimamente ligado à assistência pública e às demandas da própria comunidade. Não será estanque e pré-determinado, mas desenvolvido através de projetos específicos para cada realidade local. O atendimento à criança, ao adolescente, à mulher, ao idoso, ao trabalhador, não será departamentalizado e sim global: Promoção Social juntamente com a Saúde, a Educação e a Cultura, visará o atendimento do Homem Integral e Integrado histórica e socialmente. É importante ressaltar o papel educativo da Secretaria de Promoção Social, estimulando a discussão e participação popular, reservando sua livre organização à própria comunidade. (Proposta de Gestão Municipal do Partido dos Trabalhadores para a Secretaria de Promoção Social da Prefeitura de Campinas, novembro de 1988.)

Essa nova linha política vinha na contramão da forte centralização e segmentação da área. O trabalho proposto era realizado com os grupos sociais e entidades de bairro, tendo como proposta básica a gestão comunitária dos equipamentos públicos, com a criação de conselhos de participação nos centros sociais, centros de formação profissional e núcleos comunitários de crianças (AVALIAÇÃO DA SECRETARIA DE PROMOÇÃO SOCIAL, 1990).

Abaixo transcrevemos trecho de entrevista a nós concedida pela Secretária Municipal de Promoção social do período 1989-1990.

Lamentavelmente, os Conselhos Populares ficaram ligados diretamente ao Gabinete do Prefeito e o assessor responsável não se articulava bem com as Secretarias. Nunca enfrentamos diretamente o Prefeito para discutir a questão e ocupar maior espaço político na área da participação popular. Enquanto Secretária, minha atuação se restringiu a falar nas assembleias, ao lado dos titulares das outras pastas, numa linha de resposta a reivindicações pontuais.

Entretanto, ao debater a LOAS, discutíamos muito a participação cidadã dos usuários, o protagonismo popular, e poderíamos ter contribuído grandemente para aquela primeira tentativa de constituição de Conselhos Populares, que deixou muito a desejar, dentro dos próprios parâmetros dos anos 80. Essa convicção se reforça hoje, após a experiência da atuação das/os profissionais da área da Assistência Social no processo do Orçamento Participativo do Governo Democrático e Popular de Campinas de 2001-2004. (E 6)

Outra novidade para a época foi a construção coletiva de projetos, definindo claramente diretrizes, objetivos, política de atuação e quadro operacional de cada serviço da Secretaria de Promoção Social, o que não existia. A construção coletiva desses projetos deu-se principalmente pela participação dos funcionários da secretaria na avaliação e planejamento dos serviços e pela constituição do Conselho de Representantes, com reuniões mensais (AVALIAÇÃO DA SECRETARIA DE PROMOÇÃO SOCIAL, 1990).

O Projeto de Núcleos Comunitários de Crianças, além do atendimento educativo não-formal da população infantil de 07 a 12 anos, no período extra-escolar propunha:

mobilizar, organizar, envolver as famílias, grupos representativos da comunidade e a própria comunidade em geral, na participação da vida do núcleo, de maneira que possam analisar, criticar, propor e concretizar alternativas de atuação, e também participar da busca de soluções de problemas que, direta ou indiretamente afetam a vida das crianças e

adolescentes do núcleo (PROJETO NÚCLEOS COMUNITÁRIOS DE CRIANÇAS, 1990).

Importante ação de 1989 – de garantia de direitos – foi a de ampliação da Central de Atendimento ao Migrante, Itinerante e Mendicante – CAMIM, inaugurando serviço próprio de alojamento para 110 pessoas. Em janeiro desse mesmo ano, a Secretaria de Promoção Social decidiu não considerar o pedido de restabelecimento de convênio com a Sociedade Amiga dos Pobres, então único serviço de albergue existente no município. Essa decisão, protelada por pelo menos oito anos, teve por base inúmeras denúncias sobre diferentes e graves irregularidades existentes nos serviços prestados pela entidade. (PROJETO CENTRAL DE ATENDIMENTO AO MIGRANTE, ITINERANTE E MENDICANTE – CAMIM, 1990).

Outras ações de destaque do período 1989 – 1990 foram a reestruturação do Centro Municipal de Recepção e Triagem do Menor – CMRTM, resgatando o objetivo inicial do serviço de realizar prioritariamente o trabalho com as famílias na linha de devolução da criança ao lar – evitando ao máximo o abrigo; e a elaboração de critérios para registro de obras assistenciais e concessão de subvenções, em conjunto com outros órgãos concessionários de verbas. (AVALIAÇÃO DA SECRETARIA DE PROMOÇÃO SOCIAL, 1990).

O Conselho Municipal de Promoção do Menor, instituído pela Lei nº 5.590/85, era presidido pela Secretária de Promoção Social e composto pelo Juiz da Infância e da Juventude; por representantes da Câmara Municipal; da Promotoria da Justiça da Infância e da Juventude; da PUCCAMP; da UNICAMP; da FEAC; da Secretaria de Promoção Social do Estado; da LBA; e por mais treze outros representantes de secretarias municipais e de entidades da sociedade civil. Priorizou, a partir de setembro de 1989, a discussão sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, na época ainda em trâmite na Câmara Federal (aprovado pela Lei 8.069, de 13.07.1990), realizou atividades de divulgação e discussão da nova ordem constitucional e elaborou proposta de projeto de lei municipal de

regulamentação do Estatuto, que o Prefeito Jacó Bittar encaminhou à Câmara Municipal de Campinas em 12.10.1990. Abaixo transcrevemos trecho do ofício de encaminhamento:

Ressaltamos que se trata de um projeto *sui generis*, seguindo a metodologia e o espírito do Estatuto da Criança e do Adolescente, e o Prefeito que hoje o apresenta a Câmara Municipal nada mais é do que porta-voz dos grupos populares, entidades sociais e organismos governamentais atuantes na área da juventude de nossa cidade, sendo certo que sua tramitação fará da Casa do Povo, verdadeira caixa de ressonância dos debates e embates dos mencionados grupos, com suas contradições, esforços e ansiedades gerados pela angustiante situação vivida pela população empobrecida de nosso país, vitimada em seus direitos elementares, sobretudo nos seus membros mais desprotegidos como as crianças e os adolescentes.

O projeto elaborado pelo Conselho Municipal de Promoção do Menor sofreu alterações na Câmara Municipal e o projeto de lei passou a ser de autoria do vereador que introduziu as mudanças. Com a aprovação, em julho de 1991, da regulamentação do ECA em Campinas, com sua eminente extinção e a experiência vivenciada no processo de elaboração da proposta de lei municipal, o Conselho apontou para a necessidade de criar espaços de participação e discussão sobre a infância e juventude e propôs a formação de um Fórum permanente de debates, donde surgiu o Fórum Permanente de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente, importante arena de debates e formulação de políticas.

Nos anos 90, a Secretaria Municipal de Promoção Social irá criar vários serviços que têm por característica a defesa de direitos e a atenção às minorias. A Lei nº .7415, de 30/12/92, cria o Departamento de Apoio à Infância e Juventude para coordenar e executar os programas, projetos e atividades pertinentes à área do ECA, um grande avanço na área do direito social. Na Lei 7.399, de 29/12/92, a Secretaria fica autorizada a instalar e manter equipamento social com o objetivo de assistir pessoas ameaçadas em seus direitos fundamentais, pelo abandono familiar, social e/ou pela institucionalização em regime

fechado ou hospitalar. O único equipamento social que passa a funcionar é a Casa Moradia destinada a portadores do vírus da AIDS.

Lei 6883, de 23/12/91, apresentada pela Vereadora Vanda Russo, após discussão do movimento de mulheres, dispõe sobre a criação de abrigo para mulheres ameaçadas ou vítimas de violência doméstica. O Serviço de Atenção e Resgate à Mulher – SARA–M é fundado apenas em 1993 tendo em vista a demanda por serviço de atenção na área da violência contra a mulher. Oferece às mulheres possibilidade real de abrigo juntamente com seus filhos menores (crianças e adolescentes) residentes em Campinas, vítimas de violência de gênero, dentro da esfera doméstica e em iminente risco de vida.

O SARA-M, mais conhecido como Casa Abrigo, é único no Município e congrega, além do oferecimento de proteção temporária às mulheres e seus filhos, provendo-os em suas necessidades básicas durante a permanência na Casa, o atendimento biopsicossocial e jurídico, proporcionando-lhes a sua inclusão, no período de seu desligamento do Abrigo, Programas e Serviços da comunidade, no sentido de facilitar mudanças harmoniosas e de autonomia.

A Lei 7.419, de 30/12/92, autoriza a Prefeitura Municipal de Campinas a criar órgão de defesa da cidadania junto às Secretarias de Promoção Social e de Saúde, com a competência de coleta de dados sobre violência; promoção de debates com vistas a combater as diversas manifestações de violência; criação de programas integrados na área de saúde, educação, promoção social voltados para o atendimento aos vitimados e aos agressores; estabelecimento de convênio entre universidades, órgãos governamentais e privados destinados à pesquisa e atendimento. Serão respeitadas as ações desenvolvidas em consonância com os Direitos Humanos estabelecidos pela Organização das Nações Unidas – ONU e pela legislação brasileira. O órgão não é criado, mas no âmbito da Assistência Social, principalmente junto ao Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente e do Abrigo SARA–M e seus parceiros são criados protocolos e acúmulo da discussão e ação conjunta sobre o tema da violência doméstica.

A Secretaria de Promoção Social passa, pela Lei nº 7.721, de 15/12/93, a denominar-se Secretaria Municipal da Família, da Criança, do Adolescente e Ação Social.

Tem como responsabilidade básica implantar a Política Social do Município; articular parcerias com a sociedade civil, instância dos Poderes Públicos Estadual e Federal, ONG's e Fundos Internacionais; coordenar programas emergenciais e de Assistência Social em casos de calamidade pública e de alerta social; preparar estatísticas e indicadores sociais do município; implementar ações que visem a mobilização, organização e participação popular em Programas Sociais.

Integram a nova estrutura a Assessoria de Planejamento e Gestão; Departamento de Apoio à Família, da Criança e do Adolescente; Departamento de Assistência e Ação Social. O Departamento de Apoio à Família, da Criança e do Adolescente visava garantir a política de proteção integral à criança e adolescente; realizar pesquisa para avaliar a situação da criança e do adolescente no município; elaborar projetos e programas para amenizar situações de risco pessoal e social; implantar de forma globalizada o atendimento, orientação e apoio à família. O Departamento de Assistência e Ação Social visava elaborar projetos e programas nas áreas relativas ao deficiente, idoso migrante, itinerante, mendicante, desempregado e de capacitação profissional; estimular as organizações populares na defesa dos direitos sociais coletivos; acompanhar os núcleos de geração de renda e a utilização dos Centros Sociais.

3.2.1 – Auxílio Medicação e Direito de Assistência à Saúde

A trajetória dos serviços de concessão de medicamentos, próteses e órteses passa pelo clientelismo, pela ação programática da Assistência Social e desta para a universalização da atenção pelo SUS.

O Decreto nº 9.904, de 24/08/89, transfere o Fundo Social de Solidariedade do Gabinete do Prefeito para a Secretaria de Promoção Social, que passa a funcionar apenas com órgão captador de recursos, não mais realizando o atendimento direto da população e, principalmente, sem a “figura da primeira dama”¹⁶. Essa iniciativa pioneira em Campinas

¹⁶ Pelo Decreto nº 12.492, de 04/03/97, o Fundo Social de Solidariedade do Município é novamente transferido para o Gabinete do Prefeito e volta à cena “O Gabinete da Primeira Dama”. Em 2001 é proposta, pelo prefeito

contra o primeiro-damismo apontou para a profissionalização do Serviço Social e, principalmente, para a defesa da Assistência Social enquanto política pública.

É interessante analisar o conteúdo do comunicado à população que foi publicado no Diário Oficial de 07/04/1989. Era início do primeiro Governo Municipal do Partido dos Trabalhadores em Campinas. O Serviço de Atendimento e Encaminhamento de Casos – SAEC, conhecido como “Plantão Social”, estava sendo unificado ao Serviço de Colocação Profissional – SECOP, também conhecido como “Balcão de Empregos”, no sentido de “atender melhor os usuários [...]evitando que as mesmas pessoas tenham que se reportar a dois serviços complementares da SMPS, em locais distintos e distantes”. Era, ainda que modestamente, a procura de ações que pudessem vencer a fragmentação das ações de Assistência Social, porém mais forte era o significado e a direção dada para essas ações:

O objetivo desses serviços é atender emergencialmente à população do Município de Campinas no que se refere à satisfação de parte de suas necessidades (cotas alimentares, vale-transporte urbano, documentos, auxílio-medicação, indicações e encaminhamentos para empregos, entre outros) através de recursos do próprio serviço ou dos existentes na comunidade.

Garantir a essa população acompanhamento social e proporcionar formas coletivas de reflexão, visando à análise de sua situação, apontando para possíveis saídas coletivas.

O projeto prevê ainda proporcionar à população que busca trabalho, sempre que possível junto com seus órgãos de representação, formas de reflexão sobre a relação capital-trabalho, legislação trabalhista, sindicalismo, afim de que se percebendo como classe trabalhadora, reconheça e participe de sua organização (DIÁRIO OFICIAL de 07.04.1989).

recém-eleito Antonio da Costa Santos, a extinção do Gabinete da Primeira Dama que é aprovada pela Câmara de Vereadores em 13/06/2002.

O Plantão Social da Assistência Social de Campinas, assim como em outras cidades e regiões, sempre buscou atender – ainda que de forma residual – a demanda por auxílio na compra de remédios. Ainda 1993, o Plantão Social descentralizado da Secretaria Municipal de Assistência Social, com sua pequena dotação orçamentária, atendia às demandas por auxílio-alimentação – as cestas básicas – e de forma precária a concessão de medicamentos.

Somente em 2001, com alguma resistência dos assistentes sociais, a Secretaria Municipal de Assistência Social suspendeu qualquer auxílio-medicação através dos Plantões Sociais e restringiu ao máximo a compra de medicamentos em seus abrigos, após entendimentos com a Secretaria Municipal da Saúde – SMS.

Havia uma tradição da Saúde Pública em disponibilizar medicamentos específicos como os para tuberculose, hanseníase, e alguns medicamentos básicos para a questão materno-infantil, a que foram se somando medicações para endemias e doenças crônicas degenerativas. Por seu turno, o INAMPS adotara uma política de dispensação farmacêutica que incluía algumas especialidades. Com a criação do SUS, deu-se uma fusão dessas duas 'farmácias', o que originou a presente discussão de assistência farmacêutica no SUS como direito, ou seja, como obrigação do Estado.

No Brasil a Lei Orgânica da Saúde (nº 8.080), de 1990, que dispõe sobre as condições de promoção, proteção e recuperação da saúde, organização e funcionamento dos serviços correspondentes, garante a concessão de medicamentos, próteses e órteses pelo Sistema Único de Saúde – SUS. O SUS, instituído após intensa discussão com representantes de toda a população na VIII Conferência Nacional de Saúde, de 1986, e garantido pela Constituição Federal de 1988, universalizou o direito à saúde e garantiu assistência integral à saúde.

A Secretaria Municipal da Saúde de Campinas, atendendo à Lei nº 8.080, amplia sistematicamente a concessão de medicamentos, próteses e órteses nos Centros de Saúde e nos serviços especializados de reabilitação física.

3.2.2 - As Creches e a Educação

Na Carta Constitucional de 1988, entre as mais importantes conquistas, está a que determina como dever do Estado “o atendimento em creches e pré-escolas às crianças de 0 a 6 anos” (art. 208) A Constituição, pela primeira vez no Brasil, faz referência a direitos específicos da criança e não apenas da família, e também define o atendimento em creches como direito à educação e dever do Estado.

“A inclusão da creche no sistema educativo abre importantes perspectivas ao avanço”, pois, primeiro, supera caráter assistencialista, segundo, pela perspectiva de criação de uma rede nacional pública e, terceiro, porque vincula creches ao direito da criança “e não da mãe trabalhadora ou da família pobre” (HADDAD, 2002, p.32).

Os Centros Infantis passam da responsabilidade da Secretaria Municipal de Promoção Social para a responsabilidade da Secretaria Municipal de Educação, já no primeiro dia da administração do Partido dos Trabalhadores em 1989; era parte do Plano de Governo. Oficialmente a transferência dá-se pelo Decreto nº 9.904 de 24/08/89.

Em matéria com o Prof. Newton P. Bryan, Secretário de Educação, o Diário do Povo, em 19/03/89, trata apenas sobre demanda por vagas nas escolas de Campinas. “Eu tenho dados precisos só dos Centros Infantis, porque há lista de espera. Temos 4,7 mil sendo atendidos e há mais ou menos 4,5 na lista de espera”. A ação que tantos conflitos corporativos e tantas possibilidades encerravam não foi tratada na matéria jornalística. Os Centros Infantis tinham acabado de serem transferidos da Secretaria de Promoção Social para a Secretaria de Educação.

“Uma nova filosofia de atendimento à população carente”, matéria do Jornal Diário do Povo, de 23.04.1989, apresenta entrevista da Secretária da Promoção Social, Maria Soares de Camargo, que defende a transferência das creches para a Secretaria de Educação:

[...] a gente quer caminhar para uma sociedade mais política. Normalmente as pessoas de classe média põem a criança numa escolinha e não numa creche, onde a preocupação é maior com a higiene e a alimentação. Na Educação vai ter orientação pedagógica. As professoras da rede municipal do primeiro grau dizem que é muito

evidente a criança que passou por uma creche [...] pois não tem uma orientação que favoreça a sua criatividade.

A Secretaria de Promoção Social tinha 1,2 mil funcionários; após a transferência de 39 creches e 750 funcionários para a Educação, são dois terços de todos os funcionários que são transferidos de secretaria, que passam a ser orientados por outro paradigma. Isso significou dificuldades para os técnicos, principalmente, e perda de poder político para a área da Assistência Social.

Quando as creches passaram para a Secretaria Municipal de Educação, em 1989, não foi boa experiência para os assistentes sociais que trabalhavam há 20 anos nesse serviço. A Educação não respeitou experiência vivida. Éramos 12 num corredor da Secretaria de Educação. Uma Socióloga de São Paulo – Marlene – foi extraordinária, refletiu nosso atendimento nas creches e melhorou nossa auto-estima. A Educação não aceitava os Psicólogos e as Assistentes Sociais, só valiam os Professores, eles que eram os bons. Fizemos uma carta e voltamos para Secretaria de Assistência Social, para os Núcleos Comunitários de Crianças. Eles então cometeram o mesmo erro que nós, na Assistência Social era só assistente social, e na Educação hoje é só pedagogo (E3¹⁷).

O absurdo atual nas creches é existência de vagas ociosas com demanda reprimida, é que a Secretaria de Educação trabalha com a lógica de ‘ensino’ e de matrícula das crianças e elas faltam muito; na Secretaria de Promoção Social trabalhávamos com frequência, o que evitava esse problema. Outro grave problema é que não há preocupação com a mãe, as creches funcionam meio período (E2).

Para FARIA e PALHARES (1999, p. 54), a polaridade entre assistência e educação, “representando o mal e o bem”, não tem contribuído para modificar a realidade

¹⁷ Entrevistada n^o3, assistente social contratada da PMC em 1968, trabalhou no serviço de Creches.

institucional vigente, que permanece intocada nas questões que efetivamente discriminam a população pobre, pois, para as autoras, o problema não se resume em apresentar propostas para inaugurar o “novo” e implementar o “pedagógico” ou o “educacional”. O problema é a origem social e não institucional; essa é que inspira objetivos educacionais diversos.

A educação infantil, primeira etapa da educação básica, tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança até seis anos de idade, em seus aspectos físicos, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade (LDB, Art. 29).

A educação infantil será oferecida em creches, ou entidades equivalentes, para crianças até 3 anos de idade; pré-escolas, para crianças de 4 a 6 anos” (LDB, Art. 30).

O atendimento em creche deverá ter uma função educacional; de guarda; de assistência alimentar, de saúde e higiene, executado por equipes de formação interdisciplinar” (Lei Orgânica de Campinas, art.228).

Foi o resultado da vontade política do Partido dos Trabalhadores, em 1989, de fazer cumprir a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 no Capítulo III, da Educação, da Cultura e do Desporto, Art. 208: “O dever do Estado com a Educação será efetivado mediante a garantia do atendimento em creches e pré-escolas às crianças de 0 a 6 anos de idade” . O acontecimento antecipou a regulamentação desse preceito constitucional pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB, de 20.12.1996, e a Lei Orgânica do Município de Campinas.

Abaixo transcrevemos depoimento da Secretária Municipal de Promoção Social do período 1989-1990:

A decisão de transferir as creches para a Educação foi tomada quando da elaboração do Plano de Governo. Deve ter sido tomada pelo Diretório Municipal do PT, instância que o aprovou, e apresentada pela equipé de

educadores, liderada pelo Prof. Newton Bryan, já convidado para ser o titular da Secretaria Municipal de Educação. Ao ser convidada para assumir a Promoção Social, fui informada de que a destinação das creches já estava determinada e que a passagem seria feita de imediato. Lembro-me depois de ter ponderado junto ao Bryan se não seria mais adequado um período de transição. No entanto, concluímos que não. Considerando as resistências previsíveis, julgamos melhor a "solução cirúrgica". Além disso, estávamos empolgadas com as conquistas da Constituição de 88, e a colocação da creche como "direito da criança" e não mais instrumento para a liberação da mão de obra feminina (para ser explorada!) nos entusiasmava muito. Defendi essa posição várias vezes, em diferentes espaços e ocasiões.

Hoje, considero que a solução cirúrgica foi realmente melhor. Porém, penso que poderíamos ter feito um acompanhamento do projeto, dando respaldo às assistentes sociais que mudaram compulsoriamente de Secretaria e se sentiram desamparadas. Poderíamos, talvez, ter contribuído para o alargamento da visão social das/os professoras/es, que, de maneira geral, também não estavam preparadas para receber, de repente, a responsabilidade pela totalidade das creches municipais.

O melhor mesmo, é claro, teria sido que as equipes petistas convidadas para a Promoção Social e a Educação tivessem pensado juntas o projeto de transferência das creches, traçando a estratégia para implementá-lo. Entretanto, embora tivéssemos o discurso do atendimento global, não conseguimos tirá-lo do campo das boas intenções, sequer em termos de planejamento.(E6)

A passagem das creches que cuidavam das crianças de 0 a 6 anos da Secretaria de Promoção Social para a Secretaria de Educação, em 1989, foi uma conquista, para além dos reais problemas na execução da transferência; da insatisfação de estilo corporativista com mais essa perda de poder da Assistência Social; da discussão se assistência aos filhos da

mulher trabalhadora ou educação infantil, o acontecimento aponta para o serviço como um dever do Estado e um direito de cidadania.

3.2.3 – Consolidação da Política Social de Habitação

Em 1989, assume a Prefeitura Municipal de Campinas o Partido dos Trabalhadores – PT, que em seu Programa de Governo postula que “as condições de acesso popular à terra da cidade ocupam o lugar central na Política Urbana a ser praticada na Gestão Democrática da Cidade” (Partido dos Trabalhadores, 1988). É extinta a Superintendência e é criado o Departamento de Urbanização de Favelas – DUF, que passa a fazer parte da Secretaria Municipal de Obras.

Contribuiu para essa mudança o perfil do novo Secretário de Obras, Antonio da Costa Santos, Vice-prefeito, arquiteto militante da Assembléia do Povo. Quando o Toninho saiu, deixou de ser secretário, ficou muito difícil nossa situação na Secretaria de Obras (E5).

O D.U.F., em conjunto com as Associações de Favelas, realiza seminários e assembléias regionais para definir as metas para 1990; ficam claras, no documento “Plano da Divisão de Ação Social”, as críticas às formas de definição da política de urbanização de favelas do governo anterior:

Este programa tem como objetivo o resgate da história da luta dos favelados, o respeito à autonomia das associações e a definição clara dos direitos e deveres do poder público e da comunidade no processo de urbanização de favelas. Diferenciando-se, assim, das práticas paternalistas até então adotadas, onde o poder público aparentemente assume a total responsabilidade no processo de luta dos favelados, tendo como consequência a parcial desarticulação do movimento, das associações de favela (DEPARTAMENTO DE URBANIZAÇÃO DE FAVELAS, 1990).

A Lei Orgânica do Município, de 31 de março de 1990, é um “divisor de águas” para a questão legal das concessões do direito real de uso da terra. No artigo 270, essa lei assegura que “as áreas públicas, institucionais, verdes ou patrimoniais não poderão, sem autorização legislativa, ter alterada sua destinação, fim ou objetivo originalmente estabelecido, excetuando-se as já cadastradas antes da promulgação desta lei.” Na época, existiam 103 favelas cadastradas e incluídas no Programa de Urbanização; a partir de então os novos assentamentos passaram a ser denominados “Ocupações”. As ocupações de terreno público passam a ser alvo de negociação com o poder legislativo, porém a partir dos anos 90 o que vimos acontecer foram as grandes ocupações de terras privadas e o adensamento das favelas cadastradas.

Entre os anos 1990 e 1991, foi criado o Fórum de Habitação, concebido e coordenado pelo DUF em conjunto com a COHAB, com o objetivo de gestar uma Coordenadoria Habitacional que teria as atribuições de formular a política habitacional para o Município de Campinas e de criar os mecanismos e os recursos para sua operacionalização. Esse fórum foi desativado em 1992 (DEPARTAMENTO DE URBANIZAÇÃO DE FAVELAS, 1992).

A Secretaria Municipal de Habitação passou a existir formalmente em dezembro de 1993 (Lei nº 7721), com a missão de formular diretrizes e a política municipal de habitação e operacionalizá-las de forma direta ou através dos órgãos da Administração Indireta. Porém o DUF já passa a ter “espírito” de Secretaria, ainda em janeiro de 1993, com a posse de Magalhães.

Ela é diferente das demais, pois não tem departamentos; tentou-se usar a infra-estrutura da COHAB para operacionalização – que estava sem função com a extinção do BNH. A intenção da criação da Secretaria foi positiva, os resultados não. Ocorreram grandes ocupações nesse período, sem avanços na urbanização das favelas ou na regularização fundiária (E5).

O depoimento da assistente social, transcrito abaixo, mostra, ao mesmo tempo, a satisfação da equipe com o considerável avanço da urbanização de favelas ao se constituir enquanto política autônoma e a dificuldade do campo da Assistência Social em aceitar esse desligamento. O episódio “das escrivainhas” ilustra bem as dificuldades do corporativismo e da perda de poder político nessa aceitação.

Sair da Assistência Social em 1986, com a criação da Superintendência, “foi bárbaro”, toda equipe gostou. A equipe de assistentes sociais atendia a população e lideranças do movimento popular e levavam ‘chumbo’ enquanto os engenheiros faziam friamente os projetos, atrás de mesas, distante da população. Até hoje essa separação ainda é problema, a área social tem que interpretar sozinha o processo para a população. Politicamente, sair da Assistência Social foi uma grande visão. O Secretário de Assistência Social não queria, perdia poder, poder político. A decisão foi do Prefeito, o Secretário concordava, mas não fazia nada para acontecer. Levamos meses para realizar a mudança, até que o gabinete do Prefeito fez acontecer. Não pudemos levar nenhum material de escritório, nos deram as piores escrivainhas (E5).

3.2.4. O período posterior a 1993

O período posterior a 1993 é marcado por intensa disputa política por diferentes projetos para normatização da LOAS na cidade. A I Conferência Municipal de Assistência Social, inicialmente realizada em 30.08.95, com 182 participantes representantes de diferentes segmentos do movimento popular, de entidades beneficentes, de órgãos de representação da categoria dos assistentes sociais e presença massiva de profissionais da Assistência Social do governo municipal e estadual, não conseguiu chegar ao fim devido a embates principalmente em relação à composição do Conselho Municipal de Assistência Social e a extinção do Fundo Social de Solidariedade – Gabinete da Primeira Dama.

Em 15 e 16.09.1995, com 114 participantes, é realizada novamente a I Conferência Municipal de Assistência Social; a situação é tão confusa que o Prefeito Magalhães Teixeira faz publicar o Decreto nº 12.021, de 23.10.1995, que em seu artigo primeiro diz: “Fica considerada como oficial a I Conferência Municipal de Assistência Social realizada nos dias 15 e 16 de setembro de 1995, no Salão Vermelho do Palácio dos Jequitibás, sede do Governo Municipal”.

A Secretaria Municipal da Família, da Criança, do Adolescente e Ação Social, em 28/07/97, passa a denominar-se Secretaria Municipal de Assistência Social – SMAS. Importante momento da trajetória da Assistência Social na Prefeitura Municipal de Campinas, pois a modificação da denominação faz-se atendendo preceitos da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, como já havia acontecido em 1995 na criação do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS e do Fundo Municipal de Assistência Social. No entanto, formalmente, é na reorganização da Estrutura Administrativa da Prefeitura Municipal de Campinas de 1999 (Lei nº 10.248) que a Secretaria Municipal de Assistência Social passa a ter como incumbência definir e implementar a política social do município em consonância com as diretrizes estabelecidas na LOAS e de acordo com a política municipal estabelecida para sua área de atuação.

3.3 - A Análise da Construção/Desconstrução do Objeto da Assistência Social na Prefeitura Municipal de Campinas de 1973 a 1993

3.31 - O período 1973 - 1988: o modelo de “Promoção Social”

A delimitação do período não obedeceu apenas às mudanças de mandatos do governo municipal, mas principalmente as mudanças na matriz discursiva da ação da Assistência Social da Prefeitura Municipal de Campinas. Denominamos o período de Modelo Promoção Social primeiro pela autodenominação, segundo, pelo sentido proposto de “movimentação”, de “ascensão social”, trazendo da periferia para a centralidade do modelo a população, “habilitando-a” para o trabalho e para o consumo de bens – que na

maioria das vezes não lhes estavam disponíveis. A matriz discursiva era a de melhoria do meio ou da qualidade de vida para integração dos marginalizados ou da inclusão funcional: “tornar úteis”, “promover” e “integrar e capacitar a população carente”.

O pressuposto de trazer da periferia para a centralidade do consumo grupos marginais materializava-se na criação dos serviços de preparação e colocação de mão-de-obra, na intensa expansão dos Centros Infantis para liberação da mão-de-obra feminina e na ação de “prevenir a formação de núcleos de sub-habitação, recuperar e integrar faixa da população formada por migrantes e indigentes”. A centralidade da intervenção social fundada na relação personalidade/meio/recurso faz-se no sentido trazer a população atendida da “margem”, da “periferia”, para a centralidade da ordem, da norma, da normalidade vigente (FALEIROS, 1997a).

No período, ocorreu importante reestruturação administrativa que promoveu acentuada centralização institucional, forte normatização que se materializou através da criação crescente de equipamentos sociais, em sua maioria, sem base territorial – fora da vida comunitária – e com forte segmentação por problemática.

Os anos 70 são caracterizados pela Ditadura Militar; pela expansão das políticas públicas de caráter autoritário; pelo máximo controle da sociedade pelo Estado. Em 1973, começa a romper o modelo econômico assumido pela ditadura, que não consegue mais cumprir as promessas de “milagre” – o autoritarismo e a forte centralização burocrática é uma resposta à crise de legitimação. Podemos arriscar dizer que a “negação” do “Modelo de Desenvolvimento Comunitário” deu-se também pelo seu potencial de abrir espaço para o protagonismo da população, apesar de seu também comprometimento com a legitimação do Estado.

Em Campinas a nucleação da população em sua própria comunidade para discutir seus problemas foi marcada por disputas e conflitos, matéria perigosa para os anos de chumbo da ditadura. Todavia, a força do Movimento Social foi importante, na segunda metade do período, para fazer avançar importantes questões como a da urbanização de favelas e da construção de um modelo municipal de atenção integral à saúde. Abaixo

transcrevemos trecho de uma entrevista concedida a SMEKE (1989), a propósito de estratégias do Movimento Popular da época para se organizar:

“Prá achar um jeito de reunir a população prá discutir e ampliar o movimento, fizemos um ”Clube de Mães”. Era moda [...] o pessoal do Serviço Social dava tudo até máquina de costura e não se metia. Então a gente juntava a mulherada e enquanto algumas aprendiam bordado [...] reunia com as outras para prá discutir política.”

A ação da Assistência Social em Campinas não foge do caráter contraditório do período vivido no Brasil como um todo – expansão centralizadora e autoritária de políticas sociais e o protagonismo dos movimentos sociais. A articulação do objeto Assistência Social dá-se contraditoriamente entre a burocratização das expressões da questão social com a intervenção baseada nas relações sociais de conflito, na interação com o Movimento Social.

Além do Movimento Social, as entidades beneficentes e a FEAC são por excelência importantes agentes do período. Assume, em 1973- 1976, a direção da Secretaria de Promoção Social, com retorno no ano de 1982, uma assistente social que era responsável pelo Serviço Social da FEAC, e que viria a ser a primeira presidente da Associação Campineira de Assistentes Sociais — ACAS, fundada no ano de 1974. Da mesma forma, no período de 1983-1988, o Dr. Darcy Paz de Pádua, um dos fundadores e presidente da FEAC, tornou-se o Secretário de Promoção Social.

Os embates políticos entre profissionais da área são, como em todo Brasil na época, intensos e de grande mobilização e organização da categoria de assistentes sociais. Esses profissionais tornam-se importantes formuladores da política de Assistência Social. Eram projetos políticos em disputa: o das grandes redes institucionais de serviços assistenciais centralizados e segmentados para atenção a idosos, deficientes, “menores” e o da “prática transformadora” alicerçada na mobilização e organização social. Os embates eram visíveis na disputa corporativa da categoria dos assistentes sociais quanto ao rumo da ACAS – associação de cunho cultural – e a criação de um sindicato estadual.

Se, no início do período, a FEAC e os profissionais ligados a ela são os principais agentes da Assistência Social em Campinas, o enfrentamento do movimento popular por moradia muda o rumo da política de assistência habitacional. A Assembléia do Povo torna-se o mais importante agente de mudanças no período, tanto na Assistência Social como na Saúde.

Nos anos 80, a luta pela redemocratização do país; a ascensão dos movimentos populares; a fundação de novos grupamentos na organização e formação de tendências ou correntes de intervenção que não se distinguem apenas pela tradicional divisão entre Serviço Social de Caso, Grupo ou Comunidade, mas por sua visão política; a articulação do objeto da Assistência Social passa a ser construído/desconstruído historicamente na correlação de forças da disputa política-teórica do campo (FALEIROS, 1997).

A Assistência Social na Prefeitura Municipal de Campinas vive período contraditório de importante centralização/burocratização/segmentação de sua ação institucional e de grande embate/construção com o movimento social. Há o retrocesso do “primeiro-damismo”, e os “avanços” na criação de inúmeros novos serviços de Assistência Social. Mas o destaque do período foi para a luta pela posse da terra que impôs ao Governo Municipal e à Assistência Social o “diálogo” com o movimento popular. Movimento semelhante ocorreu na área da Saúde de Campinas no mesmo período. (SMEKE, 1989).

QUADRO DO MODELO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NA PMC

Período de 1973 a 1988

<u>Destinatários</u>	<u>Ações/Discursos</u>	<u>Pressupostos</u>	<u>Modelo</u>
<p>Instituições Versus Trabalhadores</p> <hr/> <p>73-76 Pref. Lauro Gonçalves; Marília Amaral</p> <hr/> <p>77-82 Francisco Amaral e Magalhães Teixeira; Maria Helena Mambrini e Teles Sampaio</p> <hr/> <p>83-88 Pref. Magalhães Teixeira; Dacy Pádua</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Integração dos marginalizados ◆ Inclusão funcional “tornar úteis” ◆ Institucionalização <p>Versus</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Compromisso com movimentos sociais ◆ Prática transformadora <p>Grandes Instituições e grandes “redes institucionais”</p> <p>Segmentação: idosos, “menores”, deficientes, mulheres.</p> <p>Enfrentamento movimento popular</p> <p>Mobilização e organização Social</p>	<p>Trazer da periferia para a centralidade do consumo grupos marginais</p> <p>versus</p> <p>Perspectiva do conflito e de relações sociais de conflito</p> <hr/> <p>Agentes</p> <p>FEAC ACAS Oposição/ANAS Movimento Social Ass. do Povo Movimento de Redemocratização e pela Constituição</p>	<p>“Promoção Social”</p>

3.3.2 - O período 1989 - 1993: o modelo de “Assistência Social”

Os anos 90, no Brasil, são marcados pelo enfraquecimento das forças progressistas; pelo avanço do neoliberalismo; por mudanças no mundo do trabalho com desemprego estrutural; pelo crescente processo de exclusão de amplos setores da população; pela formação das Organizações Não Governamentais – ONGs; pelos movimentos de defesa de minorias e de direitos.

A luta política dos Assistentes Sociais de Campinas, no final dos anos 70 e anos 80, resultou em importante fórum de formulação do modelo tecnoassistencial de “Assistência Social” e formador dos agentes desse modelo. Outros importantes agentes e formuladores desse período em Campinas foram: o Fórum para a regulamentação do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, o Movimento pela instituição da LOAS e o Governo Democrático Popular.

O modelo “Assistência Social” é assim denominado por trazer a marca de política pública, dever do Estado e direito do cidadão consignada na Constituição Federal de 1988.

A matriz discursiva do período é composta por propostas de “participação popular”, “ação territorializada”, “planejamento partilhado”, “integralidade”, “defesa de direito”, “desinstitucionalização”, “inclusão”, “desenvolvimento de autonomia”, “luta das minorias”. O objeto/sujeito é o cidadão e o pressuposto da ação combina integração e conflito na perspectiva da cidadania. Nos anos 90, a Assistência Social irá criar vários serviços que têm por característica a defesa de direitos e a atenção às minorias.

FALEIROS (1997a) aponta que no Brasil dos anos 90 a articulação do objeto da Assistência Social faz-se por um lado pela ampliação do trabalho administrativo, burocrático e pela forte segmentação da ação, mas por outro lado a articulação dá-se no âmbito da desinstitucionalização e da inserção social dos excluídos, tendo com grande desafio a defesa de direitos, centrada na questão da cidadania.

As ações da Assistência Social no período estão, inicialmente, direcionadas para a superação da segmentação de seus projetos e programas – “atendimento do Homem Integral e integrado histórica e socialmente” – e para a construção da atenção de base

territorial com a possibilidade de participação popular através das comissões de gerenciamento de equipamentos e pela própria lógica da ação comunitária:

“É importante ressaltar o papel educativo da secretaria de promoção social, estimulando a discussão e participação popular, reservando sua livre organização à própria comunidade” (Proposta de Gestão Municipal do Partido dos Trabalhadores para a Secretaria de Promoção Social, 1988).

As ações de defesa de direitos estão refletidas, no período, principalmente pela preocupação com a transformação e criação de serviços de atenção à criança e ao adolescente, conforme preconizadas pelo ECA – como por exemplo a luta pela desinstitucionalização, com a realização de trabalho prioritário com famílias, “na linha devolução da criança ao lar”.

O Governo Democrático Popular buscou ampliar a participação nas discussões sobre o ECA, envolvendo o conjunto com Conselho Municipal de Promoção Menor, objetivando a apresentação de um único projeto de regulamentação da lei em Campinas e o compromisso das entidades assistenciais na adoção das medidas necessárias para sua implantação. Essa estratégia deu-se em razão de que, nem a norma de *per si* e nem a intenção do governo municipal sozinho, sem a força da sociedade civil, seriam capazes de iniciar a implantação do ECA em Campinas. Isso é importante assinalar: observa-se a ampliação cada vez maior nos discursos da Assistência Social da questão do direito, expandido ações nesse sentido, no entanto seu impacto depende da organização e articulação das forças progressivas da sociedade. Entendendo-se por forças progressivas aquelas comprometidas com a realização da ampliação de direitos, com a inclusão e com o aprofundamento da democracia - especialmente na lógica participativa.

Outros serviços visando à defesa de direitos são criados no período: a Casa Moradia destinada a portadores do vírus da AIDS e o Serviço de Atenção e Resgate da Mulher – SARA-M – serviço de atenção na área da violência contra a mulher. No período, também são criados protocolos e ação conjunta sobre o tema da violência doméstica, principalmente contra crianças.

MESTRINER (2001) refere-se aos anos de 1985 a 1993 como o período da “filantropia vigiada entre a benemerência e a assistência social” e confirma o caráter contraditório do período, de conquista e frustrações para as políticas sociais, “rico em avanços para a Assistência Social”.

Enfim, contrariando todas as previsões e preconceitos arraigados culturalmente e remando contra a corrente ultraliberal hegemônica desde os anos 80, a Assistência Social brasileira vem, ironicamente, constituindo-se num espaço privilegiado para a construção de projetos contra-hegemônicos (PEREIRA, 2002).

QUADRO DO MODELO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NA PMC

Período de 1989 a 1993

<u>Destinatários</u>	<u>Ações/Discursos</u>	<u>Pressupostos</u>	<u>Modelo</u>
<p>CIDADÃOS</p> <p>-----</p> <p>89-92</p> <p>Pref. Jacó Bittar;</p> <p>Maria Soares de</p> <p>Camargo e</p> <p>Cenise Vicente</p> <p>1993</p> <p>Pref. Magalhães</p> <p>Teixeira;</p> <p>Laura Contador</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Defesa de direitos ◆ Luta das minorias ◆ Desinstitucionalização ◆ Inclusão ◆ Relações de raça, gênero e cidadania. <p>Serviços de defesa de minorias</p> <p>Desenvolvimento de autonomia</p> <p>Garantia de mínimos sociais</p>	<p>Combina integração e conflito.</p> <p>Discute a questão da cidadania</p> <p>Direitos sociais</p> <p>LOAS e ECA</p> <p>-----</p> <p>Agentes</p> <p>Gov. Democrático Popular</p> <p>Mobilização para regulamentação da Constituição</p> <p>Mob. LOAS e ECA</p> <p>Luta política dos Assistentes Sociais</p> <p>ONGs de Defesa de Direitos</p> <p>Entidades Assistenciais</p>	<p>“Assistência Social”</p>

A longa descrição histórica que fizemos neste e no capítulo anterior da trajetória da Assistência Social na Prefeitura Municipal de Campinas restringiu-se às práticas assistenciais inscritas na política própria da Assistência Social, não se detendo nas práticas assistenciais presentes nas políticas sociais setoriais. Damos o “vôo” inicial sobre o período de 1900 até 1966 para visualizarmos a Assistência Social nesse período em Campinas que se apresenta na sua vertente de filantropia. Sobre o período posterior a 1993 nos restringimos a observações imprescindíveis para melhor compreensão do período anterior.

A reconstrução e análise do percurso institucional da Assistência Social na Prefeitura Municipal de Campinas, no período de 1966 a 1993, a partir da política governamental, foi realizada procurando compreender os modelos assistenciais que foram propostos; as possíveis associações existentes entre os modelos e a construção/desconstrução do objeto da Assistência Social no contexto brasileiro. Buscamos também reconhecer as “matrizes discursivas” existentes nos diversos períodos; definir os formuladores e agentes de Assistência Social portadores de projetos políticos para a área que “alimentavam” os governos em suas decisões e os setores sociais que disputavam o jogo político. Enfatizamos especialmente três ações públicas que na atualidade não mais estão na área da Assistência Social: concessão de medicamentos, próteses e órteses; creches; urbanização de favelas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No começo do século XX, a solução asilar higiênico-assistencial para crianças, leprosos, inválidos, dementes procurava criar um “espaço delimitado para cada situação ou problema, uma forma de exclusão espacial das manifestações da pobreza” (SPOSATI, 1988 p.77). Em Campinas, nas duas primeiras décadas de XX, pelo tipo de serviços públicos e de instituições filantrópicas de saúde e de assistência criadas, podemos – com algum cuidado – dizer que também tivemos uma seletividade da atenção voltada para o espaço higiênico-assistencial. O orçamento da Prefeitura Municipal de Campinas de 1904 fixa em “15:500\$000 a verba destinada à Assistência Pública, dividida entre o auxílio a enfermos e indigentes e o Asylo de Morfhéticos”; nos anos subseqüentes aumentam a subvenção às entidades assistenciais destinadas às mais diversas manifestações de “pobreza e doença”.

Na ação assistencial das décadas de vinte e trinta pode-se constatar que as obras filantrópicas dirigidas à criança vão se multiplicando, são de característica asilar, institucional e dispensarial. À distribuição gratuita de leite e cestas básicas a crianças desnutridas soma-se, no período de 1966 a 1972, o trabalho de organização de comunidade destinado de maneira especial às mães, para que “aprendam noções básicas de higiene e de puericultura”. Essas ações transitam, de maneira geral, do *locus* da assistência social para os Centros de Saúde nos períodos subseqüentes.

Desde o começo do século XX até, no mínimo, 1993, importantes Instituições de Saúde de cunho filantrópico recebiam subvenções sociais da Prefeitura Municipal de Campinas através de verba orçamentária da Assistência; os critérios de concessão e o controle da aplicação dessas verbas ficavam para Comissões ou Conselhos ligados à área. A primeira regulamentação da Concessão de Auxílios e Subvenções da Assistência Social pelo Poder Municipal de Campinas acontece no ano de 1954, quando foi instituída a Comissão Municipal de Cooperação e Convênios, que tinha por objetivo, entre outros, a fiscalização da aplicação dos auxílios e subvenções concedidas no Município.

Em Campinas, no ano de 1966, o Departamento de Bem-Estar Social é criado junto à Saúde na Secretaria Municipal de Saúde e Bem-Estar Social. Anteriormente a Assistência Social da PMC, de caráter individual e residual – pronto-socorro social – era realizada ora

na Assistência Pública ora junto ao Gabinete do Prefeito. Essa trajetória reafirma a articulação do objeto da Saúde com a Assistência Social.

Revelando o caráter autoritário do início do período entre 1973 e 1988, o DMPS/FCM/UNICAMP e a Secretaria de Promoção Social da PMC participaram nos anos de 1969/70 de uma ação conjunta de caráter asilar para tratar do problema da “falsa mendicância” – como era denominado o problema da migração em Campinas – e que envolvia a FEAC, a Polícia Militar e os Hospitais Psiquiátricos Cândido Ferreira, Bierrenback de Castro, Santa Izabel, entre outros.

O ensaio da criação do PAI – Plantão de Atendimento Integrado em 1973 é outra demonstração da proximidade da Assistência Social e da Saúde quando se desenhavam os primeiros equipamentos sociais descentralizados de Campinas. Mais uma demonstração dessa proximidade é a Lei 4510, de 1975, que determina como finalidade, entre outras, da Assistência Social “desenvolver em caráter supletivo, programas de saúde, higiene, nutrição, lazer e recreação, educação familiar e vacinal da população identificada como carente”.

O final dos anos 70 e os 80 é um momento de síntese “das exclusões” – sociais e políticas – e das experiências vivenciadas no âmbito acadêmico e nos emergentes movimentos sociais. Na Saúde:

[...] há coincidência entre o momento de expansão das CEB's e o surgimento de grupos atuando em saúde nos moldes da Medicina comunitária, que [...] viriam integrar mais tarde o processo de constituição do assim chamado movimento sanitário [...] que encontraria eco na realidade emergente transformando-se num núcleo tecno-ideológico bastante aglutinador (SMEKE, 1989).

Na Assistência Social, no mesmo período, emergem formas da organização da categoria de Assistentes Sociais que transcendem os modelos legais da época. O Núcleo Pró-Sindicato dos Assistentes Sociais é uma das poucas entidades sindicais de Campinas que participaram da construção da Central Única dos Trabalhadores – CUT, na região. No

âmbito acadêmico, as discussões sobre Assistência Social se desenvolvem a partir da perspectiva das classes populares, com sua inserção no pensamento crítico.

No período entre 1989 e 1993, a Assistência Social em Campinas é resultado desse processo. Um pequeno exemplo é o discurso sobre a questão da concessão de medicamentos pela Assistência Social em 1989; assim retomamos:

O objetivo desses serviços é atender emergencialmente a população [...] no que se refere à satisfação de parte de suas necessidades (cotas alimentares, vale transporte urbano, documentos, auxílio medicação, indicações e encaminhamentos para empregos) [...] garantir a essa população acompanhamento social e proporcionar formas coletivas de reflexão, visando à análise de sua situação, apontando para possíveis saídas coletivas (DIÁRIO OFICIAL de 07.04.1989).

O fato é que houve efervescente momento de discussão da regulamentação da Constituição de 1988 para a área, com a futura criação da LOAS em nível nacional, e da regulamentação e implantação do ECA na cidade. Importância igual teve para a Saúde o debate sobre o Sistema Único de Saúde – SUS (regulamentado pela Lei 8.080, de 1990), que teve suas linhas mestras garantidas pela Constituição Federal de 1988, após intensa discussão com representantes de toda a população na VIIIª Conferência Nacional de Saúde, de 1986 – que defendeu a universalização do direito à saúde.

A construção do SUS em Campinas foi impulsionada, no período, pela ascensão do Partido dos Trabalhadores ao Governo Municipal em 1988, assumindo a Secretaria da área uma equipe representante dos avanços obtidos na VIIIª Conferência Nacional de Saúde, de 1986. A importância da experiência é traduzida pela reflexão de CAMPOS (1997), ao referir-se ao seu exercício da função de Secretário Municipal de Saúde de Campinas nos anos de 1989/90:

A responsabilidade concreta pela viabilização do que defendêramos durante décadas, os embates com as mais diversas concepções sobre políticas públicas, a parceria com centenas de profissionais que esperavam nada menos do que "tomar o céu de assalto", a confrontação

de nossa prática com outras experiências brasileiras e internacionais – o intercâmbio com os italianos, cubanos, argentinos, entre outros – obrigaram-me a aceitar um desafio [...]

Apesar dos avanços das áreas de Saúde e de Assistência Social, em Campinas, no último período analisado, a discussão da política de Seguridade Social, como um todo, não acontece. FLEURY (2003), em seu artigo “Seguridade Social: uma agenda pendente”, chama atenção para a necessidade de “uma agenda afirmativa” que possa fazer avançar a construção de uma institucionalidade própria para a Seguridade Social, onde a proteção social e a inclusão social serão “fruto de políticas integradas [e não da] somatória das políticas insulares”. A autora ressalta, nessa construção, o importante papel da área da Saúde em fazer avançar as demais, ao possuir uma dinâmica política complexa. Entretanto também podemos considerar o diferenciado poder de “captura” da Saúde especialmente quando levamos em conta os interesses de mercado envolvidos.

Um traço peculiar à Assistência Social, que também se revela no período analisado, é a fluidez do “que é” ou do “que faz” e a diversificação de sua ação em várias áreas em torno de uma camada específica da população.

A análise da trajetória da Assistência Social na PMC revelou-nos que a área realmente precedeu no tempo ações importantes das políticas sociais de habitação, de educação e de saúde. A ação de erradicação de favelas, no período de 1966 - 1972, tem seu centro no desenvolvimento comunitário. Essa ação é fortemente enfrentada pelo movimento popular na luta pela posse da terra, no período 1973 - 1988. Nesse período, a Prefeitura Municipal de Campinas, pressionada por um dos maiores movimentos sociais da história de Campinas – a Assembléia do Povo –, modifica seu enfoque na questão das favelas e passa a trabalhar pela sua urbanização. Realiza também grandes reformas organizacionais que culminam com a criação da Secretaria de Habitação no período seguinte, 1989 - 1993; o objeto de atenção da Assistência Social migra para uma política setorial na perspectiva do direito à habitação.

Da mesma forma, o Movimento Popular, médicos recém-formados e alunos de medicina ligados ao Laboratório de Educação Médica para a Comunidade – LEMC do Departamento de Medicina Preventiva e Social - DMPS/FCM/UNICAMP – são importantes agentes da construção, em Campinas, da rede municipal de atenção integral à saúde. “O Departamento propôs-se a uma atuação assistencial e docente a nível da comunidade e da família, preocupada em favorecer e estimular a promoção da saúde” (SMEKE, 1989) A autora relata que, a partir da crítica à experiência de 1968 de Medicina da Família no bairro Jardim das Oliveiras, dois projetos são desenvolvidos, o de Paulínia – que conta com todo o apoio oficial – e o que se desenvolveu na periferia de Campinas no final dos anos 70. Em Campinas, o projeto contou com a participação e apoio Movimento Popular, especialmente pelas Comunidades Eclesiais de Base – CEB’s, nos bairros da Vila Costa e Silva, Vila Rica e Parque Brasília, onde se desenvolveu “a chamada Medicina Comunitária”.

O Serviço de Saúde da Comunidade de Campinas, resultante do citado projeto, consolida-se no período de 1978/79 com a implantação da rede de serviços e da normatização técnica pelo poder público, “porém sem a inclusão dos poderes democráticos” (SMEKE, 1989). No mesmo período, a Assistência Social vivia de forma diferente – na questão da urbanização de favelas – a mesma dinâmica do Movimento Popular na defesa da posse da terra.

Na construção/desconstrução do objeto da Assistência Social em Campinas, verificamos uma forte demanda por creches no período de 1973 a 1988. As primeiras creches são fundadas em 1968, mas é nesse período que acontece acentuada institucionalização, com alto grau de normatização e de reconhecimento público; houve no período o aumento de 3 para 39 unidades. A Constituição Federal de 1988 preconizou a universalização do direito à educação para crianças de 0 até 6 anos de idade, como direito de educação a ser implantado até 2000. A “desconstrução” desse objeto da prática da Assistência Social dá-se em Campinas pela ascensão do Governo Democrático Popular, que em 1989 antecipa o preceito constitucional e transfere as creches da área da Assistência Social para a área da Educação.

A Assistência Social em Campinas precedeu e realizou de forma residual, e muitas vezes clientelista, a concessão de medicação, próteses e órteses – evidente área específica da Saúde. A Lei 8.080, de 1990, que dispõe sobre as condições de promoção, proteção e recuperação da saúde, organização e funcionamento dos serviços correspondentes, defende a concessão de medicamentos, próteses e órteses pelo Sistema Único de Saúde – SUS, bem como inúmeras outras garantias da saúde da população.

Em Campinas, o ápice da construção clientelista da concessão de medicamentos, próteses e órteses pela Assistência Social foi em 1973 mediante a ação realizada pelo Gabinete da Primeira Dama, com grande difusão através da imprensa. Em 1989, no Governo Democrático Popular, acontece o fechamento do Gabinete da Primeira Dama; a prática, ainda que residual, ganha outra dimensão nos Plantões Sociais, como demonstra discurso citado acima.

A concessão de medicamentos, próteses e órteses é realizada pela Assistência Social de forma residual e focalista, fortalecendo, no período de 1973 a 1988, ações clientelistas. Até 1993, a Assistência Social ainda prestava esse auxílio.¹⁸

A trajetória dos serviços de urbanização de favelas, de creches e de concessão de medicamentos da Assistência Social da PMC mostrou-nos que, ao final do longo processo de instituição de serviços ou benefícios de proteção social pela área, a prestação desses serviços ou dos bens conquistados como direito foi operacionalizada por uma política social setorial, deixou o campo da Assistência Social. Advém daí, a nosso ver, a dificuldade de definição do que é a Assistência Social, sua fluidez, sua dificuldade de criar modelos unificados de ação¹⁹. Consideramos, no entanto, que esse é seu núcleo específico de práxis.

Vejamos: a assistência às vítimas da violência doméstica, a atenção à população de rua, os núcleos comunitários de crianças e adolescentes, a assistência aos idosos e deficientes físicos, realização de cursos de profissionalização básica, a complementação alimentar, a renda mínima são serviços e bens sociais historicamente ofertados pela

¹⁸ O Prefeito Edivaldo Orsi – vice-prefeito que assumiu após a morte do prefeito Magalhães Teixeira – reativa novamente o Gabinete da Primeira Dama em 1996, já na vigência da conquista do direito universal à saúde integral através do SUS. A prática é mantida no Gabinete da Primeira Dama até final do governo de Francisco Amaral em 2000.

¹⁹ Estávamos no final da análise do trabalho de campo quando iniciou a socialização da discussão do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, que, entre outros, objetiva criar modelos unificados de ação da Assistência Social.

Assistência Social e que muitos deles estão em processo de incorporação por outras políticas sociais setoriais como a Educação, Saúde e Desenvolvimento Social. Como vimos acontecer em Campinas com as creches; os medicamentos e as próteses e órteses; a urbanização de favelas.

Importantes ações da Assistência Social, como os núcleos comunitários de crianças e adolescentes, ou qualquer outra designação do trabalho com crianças e adolescentes de 7 a 18 anos incompletos, em regime de apoio socioeducativo em meio aberto, em período extra-escolar, com trabalho extensivo à família e à comunidade, é sem dúvida um programa que, no mínimo, está a exigir parceria com a Educação. A Assistência Social deve reivindicar a parceria da Saúde no atendimento da população de rua, que não pode mais ser exclusividade da Assistência Social, na medida em que um dos grandes problemas dessa população é o de saúde mental. Outro exemplo é a formação profissional básica do trabalhador e programas de geração de renda que já foram, e em muitos lugares continuam sendo, campo de atuação da Assistência Social²⁰, mas que se constituem hoje em emergente campo de política social setorial de Desenvolvimento Social.

A indefinição ou fluidez do “que é” ou do “que faz” a Assistência Social tem sido sua marca. Essa característica deve-se ao seu caráter de mediação ou de “processo” instituinte de políticas sociais e/ou de bens e serviços para responder aos constantes desafios da proteção social colocados pelas diversas expressões conjunturais da questão social. Pois tem sido área de fronteira da relação entre Estado e os excluídos ou os expostos às novas “vulnerabilidades” que são produzidas pela sociedade.

Se o demandante da Assistência Social inicialmente é o Estado, ou se é demandada pela população; se o processo é conservador ou se abre espaço para o protagonismo da população; se sua atuação é clientelista ou emancipatória; se é destinada à reprodução da força de trabalho, ou se é processo de legitimação do Estado ou ainda conquista de cidadania, o que se nos apresentou foi que:

²⁰ É interessante notar que a assistência em sua protoforma, a Lei dos Pobres de 1834 tinha como prática a Casa de Trabalho, onde, em verdadeiros presídios, os “pobres” trabalhavam em oficinas e aprendiam uma profissão e tinham seus “corpos domesticados”.

- O objeto da Assistência Social configurou-se por uma demanda tanto do Estado como da população, advinda de “nova necessidade” de proteção social ou de um sofrimento emergente com algum nível de reconhecimento;
- As demandas tiveram significados diferentes e tornaram-se “novas” pela complexificação dos processos sociais²¹;
- A resposta de proteção social ainda não estava firmada em uma política social ou como um serviço; precisou ser construída/instituída;
- Tornou-se mais das vezes a garantia de acesso a outras políticas sociais que não estavam disponibilizadas para um determinado segmento da população;
- A demanda consolidou-se como política pública no embate político em que, só assim, a proteção social foi reconhecida como necessidade da população ou encargo do Estado/Sociedade.
- A consolidação do serviço ou bem de proteção social, em forma de direito social ou de programa público, fez-se – na maioria das vezes — no seio de uma política social setorial e universal e não no espaço/área/campo próprio da Assistência Social.

Assim a Assistência Social tem seu objeto sempre reprocessado e pode ser considerada processante/instituinte de novas demandas sociais. Na Análise Institucional (BAREMBLIT, 1996), o processo de institucionalização acontece na ação recíproca de três momentos. O primeiro momento é o instituinte, campo de produção do que “vira ou não questão social” em que se “criam” as necessidades, é o campo da tensão entre o público e o privado e das reformas do Estado²². O segundo momento do processo de institucionalização é o do instituído, quando ocorre a consolidação da formação do Estado, dos governos, das políticas sociais e das grandes normatizações²³. E o terceiro momento do processo de

²¹ *As relações sociais são mediatizadas por condições históricas e os processos têm duas dimensões: a da consciência subjetiva da situação e a do sentido e direção objetiva que assume. Então entre sujeitos há uma realidade objetiva e construída, cujos significados podem ser compreendidos de diferentes modos (LAMAMOTTO e CARVALHO, 1985 p. 74).*

²² *“É o processo mobilizado por forças produtivo-desejante-revolucionárias, que tende a fundar instituições ou transformá-las, como parte do devir das potências e materialidades sociais” (BAREMBLIT, 1996).*

²³ *“Ao resultado da ação instituinte denomina-se instituído. Quando este efeito foi produzido pela primeira vez, diz-se que se fundou uma instituição. O instituído cumpre um papel histórico importante porque vigora para ordenar as atividades sociais essenciais para a vida coletiva. Para que os instituídos sejam eficientes, devem permanecer abertos às transformações com que o instituinte acompanha o devir social” (BAREMBLIT, 1996).*

institucionalização é o de sua materialização em organizações e estabelecimentos que efetivamente colocaram em prática as novas formulações²⁴.

A nosso ver, a indefinição ou fluidez do “que é” ou do “que faz” a Assistência Social e suas diversas concepções e/ou características apontam para seu caráter contraditório e, conforme a correlação de forças, reforçam seu caráter instituinte na geração de pautas/agenda/demanda para o Estado. Abaixo esquematizamos os aspectos contraditórios mais marcantes e ressaltamos seu correspondente potencial processante de outras políticas sociais:

- Uma importante característica da prática da assistência social de realizar ações emergenciais e/ou de comportamento empírico a faz um mecanismo ágil na captura de “novas” necessidades, o que a torna, em outra medida, um espaço de criação de demandas.

- A “dupla gestão” da seguridade social trata o trabalhador fora do mercado de trabalho como não-cidadão, mas a assistência social ao atendê-lo em suas necessidades mínimas de sobrevivência pode criar um espaço de contradição ideológica ao reconhecer seu direito à vida e à cidadania.

- A Assistência Social como política residual e compensatória que transita entre o individual e o coletivo faz a interseção entre necessidade sentida especialmente na vida privada e a necessidade genérica. Assim a tensão entre o público e privado na ausência de universalização dos serviços sociais pode ser espaço de construção de políticas sociais.

- A principal característica da Assistência Social de ser genérica na ação e específica nos destinatários, se por um lado possibilita a prática paternalista e clientelista, por outro também pode se constituir em espaço político de reconhecimento e luta de inclusão dos interesses e necessidades dos subalternizados na agenda do Estado.

SPOSATI (2004) combate as concepções inespecíficas da política de Assistência Social, entre elas a por nós advogada: prática social processante de outras políticas sociais. A defesa da autora de uma concepção específica ou de particularidade da área está direcionada para a “construção de uma nova cultura política, [isto] supõe agir na contramão

²⁴ “Leis, Normas ou pautas [...] para realizar concretamente sua função reguladora, as instituições materializam-se em organizações e estabelecimentos” (BAREMBLITT, 1996).

do que está dado no campo público”; esse argumento deixa claro que ainda não a temos. É uma aposta política traduzida na Resolução n. 145, de 15/10/2004, do Conselho Nacional de Assistência Social. A Resolução, elaborada coletivamente durante o ano de 2004, aponta para a Assistência Social como política de proteção social voltada para prevenção e atenção aos riscos sociais “advindos dos processos de convívio e de (in)sustentabilidade de vínculos sociais”, propõe também o desenho da política pública com a implantação do Sistema Único de Assistência Social - SUAS²⁵.

Concordamos com SPOSATI (2004) que é possível construir uma Política de Assistência Social que garanta direitos e proteção social, e o SUAS pode ser instrumento para isso, mas com a ressalva da importância de reconhecermos a potência dos aspectos contraditórios da área e que uma especificidade histórico-política da Assistência Social é preceder no tempo serviços e políticas sociais setoriais. O reconhecimento do caráter processante de outras políticas antes de ser um “demérito” para a área – “barriga de aluguel” para a gestação de uma política social (SPOSATI, 2004) – é uma responsabilidade para seus agentes que se estende desde a formação generalista de seu principal técnico, o assistente social. Passa pela criação de um modelo de ação que garanta sua capilaridade no sentido do desenho proposto pelo SUAS e culmina com a concertação estratégica com os interesses da população, o que pressupõe um projeto ético-político. Projeto que é defendido historicamente pela a autora e por uma parcela importante dos assistentes sociais.

A transformação das ações da Assistência Social, historicamente desenvolvidas, em direito social – superando as práticas seculares baseadas na política residual, na meritocracia e no clientelismo – depende dos avanços constitucionais conquistados, da excelência do modelo proposto, mas principalmente da sua construção cotidiana por meio de seus agentes – incluindo a população atendida e o movimento social. A força para a

²⁵ *Construção de uma rede de proteção social básica e/ou especial na perspectiva de inclusão social e de atendimento às necessidades da população usuária dessa política, com o objetivo de assegurar direitos e propiciar a construção da autonomia das famílias, seus membros e indivíduos. É política de garantias de direitos e de prevenção e proteção social realizada por meio de serviços, benefícios, programas, projetos, monitoramento e trabalho social que: (a) previne/reduz situações de risco social e pessoal; (b) protege pessoas e famílias vulneráveis e vitimizadas independentemente de idade, sexo, raça e renda; (c) cria medidas e possibilidades de ressocialização, reinserção e inclusão social; (d) monitora exclusões, vulnerabilidades e riscos sociais da população (POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004).*

construção do SUAS pode estar também no reconhecimento, por seus agentes, do seu potencial instituinte de novas pautas para o Estado e do seu histórico caráter processante de novas práticas sociais. A questão do impacto das políticas públicas depende sem dúvida da correlação de forças em que o movimento social organizado, os governos eleitos e os técnicos da área e outros profissionais portadores de discursos democráticos possam não se perder em pequenas disputas internas favorecedoras de grupos organizados comprometidos estruturalmente com interesses excludentes.

Nos futuros Centros de Referência da Assistência Social – propostos pelo SUAS – ao atendermos as famílias em estado de vulnerabilidade ou na iminência de risco social, será muito difícil não trabalharmos agenciando novos direitos, bens e serviços, pois a realidade é complexa e dinâmica. E, a trajetória da Assistência Social na Prefeitura Municipal de Campinas, ainda que não desvelada em toda sua profundidade, mostrou-nos isso.

A assistência constitui espaço público de reconhecimento, e forma de pertencimento social dos subalternos, enquanto significa uma instância em que seus interesses e projetos são reconhecidos como demandas legítimas. E, mais do que isto, pode ser um espaço de contribuição à ruptura com a subalternidade em que vivem (YASBEK, 1993, p.158).

No período assinalado observa-se uma acumulação de forças ou talvez se pudesse falar em ampliação progressiva do fenômeno exclusão/vulnerabilidade então admitida como questão social, o que se expressa na ossatura institucional através das Políticas Públicas. A Assistência Social tem sido uma prática que realiza a mediação entre demandas por proteção aos mais vulneráveis e a instituição de políticas sociais. Sua capacidade histórico-política de atender ao recorte conjuntural das necessidades dos excluídos a coloca na gênese de algumas ações sociais governamentais, revelando explicitamente seu núcleo específico de práxis.

Concluindo, a Assistência Social, como espaço da subalternidade, parece ser também um espaço potencial de instituição de pautas de inclusão de novos bens e serviços

de proteção social e da ampliação da abrangência das políticas públicas setoriais e universais, inclusive a Política de Saúde. Consideramos também que a busca da inclusão social através de uma Política Nacional de Assistência Social que vise à garantia de acesso a proteção social pode favorecer a gestão de uma nova cultura de direitos e cidadania através da conquista de novos espaços de convivência comunitária e de solidariedade, espaços que podem ser de luta para minorar o sofrimento humano e de potência para a transformação social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABESS/CEDEPSS Associação Brasileira de Ensino de Serviço Social e Centro de ensino e Pesquisa em Serviço Social. **Diretrizes gerais para o curso de Serviço Social**. Rio de Janeiro, novembro de 1996. 18p.
- ABREU, M.M. e CASTRO, S.F. “A pobreza colonizada”. **Revista Serviço Social e Sociedade**, No.17, Ano VI, abril de 1985, 49-73.
- ACIOLE,G.G, EGYDIO,M.V.R.M & SOUZA,M.C. Algumas considerações sobre o controle social no SUS: usuários ou consumidores?. In **Saúde em Debate**, Revista do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde - CEBES, Rio de Janeiro, Ano XXIII, v.23, n.53, set./dez. 1999 p.37-43.
- ACIOLE,G.G. **A Saúde no Brasil: entre o Estado e o mercado**. Campinas, 2003. (Tese - Doutorado – Universidade Estadual de Campinas) 248p.
- BARBOSA, M. C. Planejamento e Serviço Social, São Paulo, Cortez, 1990.
- BARBOSA, R.N.C.; CARDOSO, F.G.; ALMEIDA, N.L.T. “A categoria ‘processo de trabalho’ e o trabalho do Assistente Social” **Revista Serviço Social e Sociedade**, No.58, Ano XIX,1998, 109-30
- BAREMBLITT,G. **Compêndio de Análise Institucional e outras correntes: Teoria e Prática**. Rio de Janeiro: 3ª edição, Rosa dos Tempos, 1996. 235p.
- BEHRING, E. R. **Brasil em contra-reforma**. São Paulo, Cortez, 2003. 302p.
- BIERREMBACH, M. I. O Serviço Social perante o Planejamento Social. São Paulo, Cortez Editora, **Revista Serviço Social e Sociedade**, Ano III, No. 5, p89-107, março de 1981.
- BOSCHETTI, I. Assistência Social no Brasil: um Direito entre a Originalidade e o conservadorismo. 2ª edição. Brasília, Grupo de Estudo e Pesquisa em Seguridade Social – GESST, Departamento de Serviço Social, Universidade de Brasília – UnB, 2003.
- BRAGA, J. C. S.; PAULA, S. G. **Saúde e Previdência. Estudos de política social**. 2ª edição. São Paulo: Hucitec, 1986. 224p.

- BRASIL, LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social, Lei n. 8.742 de 7 de dezembro de 1993.
- BRASIL, Lei Orgânica da Saúde, Lei n.8080 de 1990.
- BRASIL, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB, Lei Darcy Ribeiro n.9.394 de 20.12.1996.
- BRASIL, Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS). NORMA OPERACIONAL BÁSICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL: Avançando para a Construção do Sistema Descentralizado e Participativo de Assistência Social. – Brasília: MPAS, SEAS, 1999.
- BRAVO, M.I.S. – **Serviço Social e Reforma Sanitária: Lutas sociais e práticas profissionais**. São Paulo, Cortez Editora e Editora UFRJ, 1996.
- CAMPOS, G.W.S. **A Reforma Sanitária Necessária**. In: BERLINGUER, G.; TEIXEIRA, S.F.; CAMPOS, G.W.S. Reforma Sanitária – Itália e Brasil. São Paulo, Hucitec-CEBES, 1988.
- CAMPOS, G.W.S. **Saúde Pública em defesa da vida**. São Paulo, Hucitec,1991.
- CAMPOS, G.W.S. **Reforma da Reforma: repensando a saúde**. 2ª edição. São Paulo, Hucitec,1997. 220p.
- CARVALHO, C. M. C. **O assistencialismo no atendimento de plantão do Serviço de Coordenação de Recursos Sociais – Prefeitura Municipal de Campinas**. Trabalho de Conclusão de Curso – TCC. Faculdade de Serviço Social. Pontifícia Universidade Católica de Campinas, 1986. 54p.
- CASTRO, M. P. **A Ação do Serviço Social Institucional diante de uma necessidade social: mini-creche**. Trabalho de conclusão de Curso – TCC, Faculdade de Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, 1984.
- COSTA, M. D. H. O trabalho nos serviços de saúde e a inserção dos(as) assistentes sociais” São Paulo: Cortez, **Revista Serviço Social e Sociedade**, No 62, ano XXI, P.35-72, março 2000.
- COUTINHO,C. N. “Gramsci e as Ciências Sociais”. São Paulo: Cortez, **Revista Serviço Social e Sociedade**, No 34, ano XI, P.21-41, dezembro, 1990.

- COUTINHO, C. N.; **Democracia e Socialismo**; Coleção Polêmicas do Nosso Tempo; CORTEZ: São Paulo, 1992
- COUTO, B. R. **O Direito Social e a Assistência Social na sociedade brasileira: uma equação possível?** São Paulo: Cortez, 2004. 198p.
- CRUZ OLIVEIRA, R.N. – A mediação na prática profissional do assistente social. **Revista Serviço Social e Sociedade**, No 26, Ano IX, p.79-84, 1988.
- DI GIOVANNI, G. – **Sistemas de proteção social: uma introdução conceitual**. In OLIVEIRA, M.A. (Org.) Reforma do Estado e políticas de emprego no Brasil. Campinas (SP): UNICAMP, 1998. 9-31p.
- DRAIBE, S.M. – **Da Assistência social aos Programas de Renda Mínima Garantida**. In SUPPLY, E. – Programa de Garantia de Renda Mínima. Senado Federal, Brasília, 1992.
- FALEIROS, V. P. **Metodologia e Ideologia do Trabalho Social**. São Paulo, Editora Cortez, 1986. 142p.
- FALEIROS, V. P. **A Política Social do Estado Capitalista: as funções da previdência e assistência sociais**. 6ª edição. São Paulo: Cortez, 1991. 175p.
- FALEIROS, V. P. **A construção do conceito de Assistência Social: aproximações e divergências na produção do Serviço social**. In: SPOSATI, A.O. (coord.) Assistência Social: polêmicas e perspectivas. São Paulo: Núcleo de Seguridade Social e Assistência Social da PUC/SP, 1995. -101p. – (Cadernos do Núcleo de Seguridade Social e Assistência Social da PUC/SP:2)
- FALEIROS, V.P. Desafios do Serviço Social na era da globalização. **Revista Serviço Social e Sociedade**, No 61, Ano XX, p. 152-87, nov. 1999.
- FALEIROS, V. P. **Estratégias em Serviço Social**. São Paulo, Cortez, 1997
- FALEIROS, V.P. – **Renda mínima: uma avaliação**. In SPOSATI, A.O. (Org.) – Renda Mínima e Crise Mundial: saída ou agravamento? São Paulo: Cortez, 1997.
- FARDIN, S. A. (org.) **Fragmentos de uma demolição: História Oral da demolição do Teatro Municipal Carlos Gomes**. Campinas, Secretaria Municipal de Cultura e Turismo, Museu da Imagem e do Som, 2000. 234p.

- FARIA, A. L. e PALHARES, M. S. (orgs.). **Educação Infantil Pós-LDB: rumos e desafios**. Coleção Polêmicas do Nosso Tempo. Campinas Editores Associados – FE/UNICAMP; São Carlos,SP: Editora da UFSCar; Florianópolis, SC: Editora da UFSC, 1999.
- FERREIRA, A. A. R. **Um Breve Histórico das Escolas Municipais de Educação Infantil e dos Centros Municipais de Educação Infantil da Município de Campinas (1940-1990)**. Trabalho de conclusão do Curso de Pedagogia da Faculdade de Educação da UNICAMP, Campinas 1996.
- FLEURY, S. Seguridade Social: a agenda pendente. **Saúde em Debate Revista do Centro Brasileiro de Estudos em Saúde**. Rio de Janeiro, v.27, n.65. set/dez 2003. p.414-425.
- FLEURY, S. **Estado sem cidadãos: seguridade social na América Latina**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1994. 252p.
- FRANCO, T. B. e MERHY, E. E. **O uso de ferramentas analisadoras para apoio ao planejamento dos serviços de saúde: o caso do Serviço Social do Hospital das Clínicas da UNICAMP**. In MERHY, Emerson E., MAGALHÃES Jr, Helvécio Miranda, RIMOLI, Josely e FRANCO, Túlio Franco. **O trabalho em Saúde: Olhando e experienciando o SUS no cotidiano**. Editora Hucitec, São Paulo, 2003. P296.
- GARCIA, J. C. **A Categoria Trabalho na Medicina**. In NUNES, Everardo Duarte. – Juan Cesar Garcia: **Pensamento Social em saúde na América Latina**. São Paulo; Cortez, 1989. P.100-124
- GERSHMAN, S. **Sobre a formulação de políticas sociais**. In FLEURY TEIXEIRA, S.(org.) – **Reforma Sanitária: em busca de uma teoria**. 2ª edição. São Paulo, Cortez Editora e ABRASCO, 1995.
- GOMES DA COSTA, S. A “invenção de tradições”: a proteção social e os cursos de graduação em Serviço Social. São Paulo:Cortez, **Revista Serviço Social e Sociedade**, n.48, ano XVI, 58-69p, agosto de 1995.
- GOMES DA COSTA, S. **Pobreza e cidadania no Brasil contemporâneo**.Um comentário da Comissão Mista Especial da Câmara e do Senado. São Paulo:Cortez, **Revista Serviço Social e Sociedade**, n.63, ano XXI, 45-62p, julho de 2000.

- GOMES DA COSTA, S. **Signos em Transformação: a dialética de uma cultura profissional.** São Paulo: CORTEZ, 1995.
- HADDAD, L. **A creche em busca de identidade.** 3ª edição. Coleção Realidade Educacional. São Paulo, Edições Loyola, 2002,246p.
- HARVEY, D. **Condição pós moderna.** 4º ed. São Paulo, Cortez, 1994. 349p.
- IAMAMOTO, M.V. & CARVALHO,R. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil. Esboço de uma interpretação histórico-metodológica.** 4ª edição. São Paulo, Cortez Editora, 1985.
- IAMAMOTO, M.V. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** 2ª edição. São Paulo, Cortez Editora, 1998.
- IAMAMOTO, M.V. **Renovação e Conservadorismo no Serviço Social, Ensaios críticos.** 4ª edição. São Paulo, Cortez Editora, 1997.
- KLINKE, V. M. “A favela, o decreto e o debate”. **Jornal Correio Popular Campinas**, de 05/10/1980.
- LAURELL,A.C. **Avançando em direção ao passado: a política social no neoliberalismo.** In: LAURELL,A.C. (org.) Estado e políticas sociais no neoliberalismo. 3ª edição. São Paulo, Cortez,2002. 244p
- COUTINHO,C.N.; **Democracia e Socialismo;** Coleção Polêmicas do Nosso Tempo; CORTEZ:São Paulo, 1992
- LIMA, J.C. Trabalho e reestruturação produtiva: considerações sobre a nova era. **Revista Política & Trabalho**, Editora Universitária/Universidade Federal da Paraíba, setembro - 1995, nº 11. 15-20p.
- LUZ, M.T. **As Instituições Médicas no Brasil.** São Paulo,Graal,1979.
- MARANHÃO, C. H. M.C., MOTA, A. E., PEREIRA, M. S. Crise Capitalista, Recomposição da Superpopulação Relativa e as Tendências Contemporâneas dos Programas de Assistência social. In: XI CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, Fortaleza CE. 17-22 de outubro de 2004,368p
- MARTINS de SÁ, J. L. (org.). **Serviço Social e Interdisciplinaridade.** 2ª edição. São Paulo, Cortez Editora, 1995

- MARTINS, J. P. **Campinas Século XX: 100 anos de história**. Rede de Anhangüera de Comunicação Campinas, SP:2000.
- MARTINS, J. P. **Vocação solidária, flashes da história da assistência social em Campinas**. Editora Pedro Favari Jr. Campinas SP, 1998. p.137
- MERHY, E. E. **São Paulo de 1920 a 1948 – A saúde pública como política. Os movimentos sanitários, os modelos técnico-assistenciais e a formulação das políticas governamentais**. Tese de Doutorado. Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, 1990.
- MESTRINER, M.L. O Estado entre a filantropia e a assistência social. São Paulo, Cortez, 2001. 319p.
- MOTA, A. E., SILVA, M.S., VALENÇA, M., BEZERRA, P. A reforma do Estado e a participação da sociedade civil na implementação de programas de assistência social. In: XI CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, Fortaleza CE. 17-22 de outubro de 2004, 368p.
- NETTO, J.P. **Capitalismo monopolista e serviço social**. São Paulo: Cortez, 1992
- NETTO, J.P. **Ditadura e Serviço Social, Uma análise do Serviço Social no Brasil pós-64**. 4ª edição. São Paulo, Cortez Editora, 1998.
- NOGUEIRA, V. M. R. Assimetrias e tendências da Seguridade Social brasileira. São Paulo: Cortez, **Revista Serviço Social e Sociedade**, n.65, ano XXII, 95-124p, março de 2001.
- O'CONNOR, J. **USA: A crise do Estado capitalista**. Paz e Terra, Rio de Janeiro, 1977
- OFFE, C. **Teoria do estado e política social**. In: OFFE, C. Problemas estruturais do Estado capitalista. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1984.
- ONOCKO, R. & AMARAL, M. **Cândido Ferreira: uma experimentando uma mudança institucional**. In MERHY, E.E. & ONOCKO, R. Praxis em Salud: um desafio para lo público. Editora Hucitec de São Paulo SP – Brasil e Lugar Editorial Buenos Aires, Argentina, 1997.

- PEREIRA, P. A. P. **Sobre a política de assistência social no Brasil.** In: PEREIRA, P. A. P. & BRAVO, M. I. (org.) *Política Social e Democracia.* 2ª edição São Paulo: Cortez, 2002. 254p.
- PEREIRA, P. A.P. **Necessidades Humanas. Subsídios à crítica dos mínimos sociais.** São Paulo, Cortez, 2000. 215p.
- PEREIRA, P. A. P. *Política de Assistência Social no Brasil: avanços e retrocessos.* **Cadernos do Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares – CEAM** do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Política Social da Universidade de Brasília UnB. Ano III, Número 11 – outubro de 2002. p. 63-80
- POLANYI, K. **A grande transformação.** Capítulo O Moinho Satânico. p. 51-136. Rio de Janeiro: Editora Campus, 1979.
- RAMOS, D. R. *A Questão social e seus aspectos geradores e condicionantes da Assistência Social.* In: XI CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, Fortaleza CE. 17-22 de outubro de 2004,368p.
- ROSEN, G. – **Da polícia médica à medicina social: ensaios sobre a história da assistência médica.** Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.
- SALINAS, D. **O Estado latino-americano: notas para a análise de suas recentes transformações.** In: LAURELL, A.C. (org.) *Estado e políticas sociais no neoliberalismo.* 3ª edição. São Paulo, Cortez, 2002. 244p
- SCLIAR, M. **A paixão transformada. História da medicina na Literatura.** São Paulo, Companhia das Letras, 1998.
- SIMIOMATTO, I. *Gramsci: sua teoria, incidência no Brasil, influência no Serviço Social.* 2ª edição, São Paulo, Cortez Editora, 1999. 278p.
- SMEKE, E.L.M. **Saúde e Democracia. Experiência de gestão popular: um estudo de caso.** Tese de doutorado. Campinas: DMPS/FCM/UNICAMP, 1989.
- SCHONS, S. M. **A Assistência Social entre a ordem e a “des-ordem”: mistificação dos direitos sociais e da cidadania.** São Paulo, Editora Cortez, 1999. 231p.
- SOUZA SANTOS, B. **Pela mão de Alice. O social e o político na pós-modernidade.** 4ª edição. São Paulo, 1997. 348p.

- SOUZA, M.C. **As Lesões por Esforços Repetitivos: um estudo dos prontuários da Reabilitação Profissional**. Dissertação de Mestrado. Saúde Coletiva. Departamento de Medicina Social e Preventiva FCM/UNICAMP, 1998.
- SPOSATI, A.O. Vida Urbana e Gestão da Pobreza. Cortez Editora. São Paulo, 1988, p.333
- SPOSATI, A.O. “A Assistência Social e a trivialização dos padrões de reprodução social”
In SPOSATI, A.O.; FALCÃO, M.C.; FLEURY, S.M.T. Os Direitos (dos desassistidos) sociais. 3ª edição. São Paulo, Cortez, 1999, 126p.
- SPOSATI, A.O. Desafios para fazer avançar a política de assistência social no Brasil. São Paulo: Cortez, **Revista Serviço Social e Sociedade**, n.68, ano XXII, 54-83p, novembro de 2001.
- SPOSATI, A.O. Especificidade e intersetorialidade da política de assistência social. São Paulo: Cortez, **Revista Serviço Social e Sociedade**, n.77, ano XXV, p.30-54, março de 2004.
- SPOSATI, A.O.; BONETTI, D.A.; YASBEK, M.A. & FALCÃO, M.C.C. **Assistência na trajetória da Políticas Sociais Brasileiras: uma questão em análise**. São Paulo, Cortez, 1985.
- SUPLICY, E. – **Programa de Garantia de Renda Mínima**. Senado Federal, Brasília, 1992. 275p.
- SUPLICY, E.M. **Renda de cidadania: a saída é pela porta**. São Paulo: Cortez & Fundação Perseu Abramo, 2002. 366p.
- TOLEDO, E.G. **Neoliberalismo e Estado**. In: LAURELL, A.C. (org.) Estado e políticas sociais no neoliberalismo. 3ª edição. São Paulo, Cortez, 2002. 244p.
- VAITSMAN, J. – **Corporativismo: notas para sua aplicação no campo da saúde**. In FLEURY TEIXEIRA, S. (org.) – Reforma Sanitária: em busca de uma teoria. 2ª edição. São Paulo, Cortez Editora e ABRASCO, 1995.
- VALLE, M. O. M. R., SILVA, N. C., SILVA, V. L. T. L. **Proposta de alternativas para elevar os padrões de vida da população que recorre ao Plantão de Atendimento e Encaminhamento de Casos**. Trabalho de conclusão de Curso TCC. Faculdade de Serviço Social. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. 1981. 52p.

- VERDÈS-LEROUX, J. **Trabalhador social: práticas, hábitos, ethos, formas de intervenção.** Tradução de René de Carvalho. São Paulo: Cortez, 1986. 207p.
- VIEIRA, B. O. **Serviço Social: processos e técnicas.** Rio de Janeiro, Agir, 1973.
- VIERA, E. Democracia e Política Social. São Paulo, Cortez, 1992 – (Coleção polêmicas de nosso tempo; v.49). 102p.
- YASBEK, M. A. – **Classes subalternas e assistência social.** São Paulo: Cortez, 1993.
- YASBEK, M. A. – As ambigüidades da assistência social brasileira após dez anos de LOAS. São Paulo: Cortez, **Revista Serviço Social e Sociedade**, n.77, ano XXV, p.11-29, março de 2004.

ARTIGOS E REPORTAGENS JORNALÍSTICAS
DOCUMENTOS E RELATÓRIOS
LEIS E DECRETOS

ARTIGOS E REPORTAGENS JORNALÍSTICAS

CORREIO POPULAR, “Campinas inaugura hoje primeira creche municipal”, Campinas, 19/10/1968.

CORREIO POPULAR, “União Feminina de Campinas tem programa de ação” Campinas, 05/02/1969.

CORREIO POPULAR, “A Secretária do Bem-Estar Social, Marília Martorano Amaral, uma nova mentalidade”, Campinas, 31/08/1969.

CORREIO POPULAR, “Os problemas do bem-estar social” Campinas, 26/04/1969.

CORREIO POPULAR, “Clube de Mães da FEAC levam as mulheres a tomarem consciência de suas altas responsabilidades”, Campinas, 29/11/1970.

DIÁRIO DO POVO, “E as favelas...”, Campinas 26/01/1971.

DIÁRIO DO POVO, “Grameiro: hoje ela deixa de existir”, Campinas 26/01/1971.

CORREIO POPULAR, “O Plano de Ação de Secretária de Promoção Social”, Campinas, 23/02/1973.

CORREIO POPULAR, “O serviço de Assistência Social do Gabinete da Primeira Dama”, Campinas, 23/09/1973.

CORREIO POPULAR, “Assistência Social: Gabinete da Primeira Dama”, Campinas, 09/12/1973.

CORREIO POPULAR, “Gabinete da Primeira Dama completa um ano de assistência aos pobres”. Campinas, 17/07/1974.

DIÁRIO DO POVO. “Gabinete da Primeira Dama apresenta relatório”. Campinas, 06/07/1975.

DIÁRIO DO POVO. “A luta para aquisição de remédios”. Campinas, 30/11/1975.

CORREIO POPULAR, “Gabinete da Primeira Dama”. Campinas, 10/08/1976.

CORREIO POPULAR. “A favela, o decreto e o debate”. Campinas 05/10/1980

CORREIO POPULAR. “Não depende da Câmara a doação de terrenos”. Campinas 10/10/1980.

CORREIO POPULAR. “Favelados querem casa de tijolo”. Campinas, 19/08/1980.

HORA SACRA. “Crítica ao Novo Projeto do Prefeito”. Sessão Diálogos, Campinas, 21/12/1980.

DIÁRIO DO POVO. “Povo apoia doação de terra aos favelados”. Campinas, 17/12/1980.

JORNAL DE HOJE. “E surge o primeiro atrito com a câmara de vereadores – “grama” mantém o decreto que doa terra aos favelados”. Campinas, 21/05/1981.

CORREIO POPULAR. “Favelados: 14 vereadores derrubam veto do prefeito”. Campinas, 28/04/1981.

CORREIO POPULAR. “Câmara vai à justiça para anular decreto de concessão de terras.” Campinas, 02/04/1981.

CORREIO POPULAR. Magalhães sugere a Chico: seminário e novo projeto para por fim ao drama das favelas. Campinas, 30/04/1981.

DIÁRIO DO POVO “Assembléia e federação entregam o manifesto”. Campinas, 04/04/1981.

DIÁRIO DO POVO. “Amaral muda a lei e doa a terra aos favelados”. Campinas, 31/03/1981.

DIÁRIO DO POVO. “CNBB apóia projeto dos favelados”. Campinas, 24/02/1981.

DIÁRIO DO POVO. “Favelados podem recorrer a justiça”. Campinas, 20/01/1981.

DIÁRIO DO POVO. Se depender da Câmara, favelados não terão terra. Campinas, 18/02/1981.

FOLHA DE SÃO PAULO. Começa debate sobre lei para as favelas – Prefeito de Campinas quer dar o uso real do solo. São Paulo, 15/02/1981.

O ESTADO DE SÃO PAULO “Em Campinas, projeto das favelas rejeitado” São Paulo, 28/02/1981.

DIÁRIO DO POVO. “Um projeto para a Cultura Popular integrada na cidade” Campinas, 19/03/1989.

DIÁRIO DO POVO. “Uma nova filosofia de atendimento à população carente”. Campinas, 23/04/89.

DOCUMENTOS E RELATÓRIOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NA PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA DE PROMOÇÃO SOCIAL. “Relatório da Pesquisa Operacional Realizada Nas Favelas de Campinas”, Campinas, Documento de julho de 1969.

SECRETARIA DE PROMOÇÃO SOCIAL. “Planejamento de Atuação do Serviço Social nos Agrupamentos de Barracos Existentes na Cidade”, Campinas, Documento de janeiro de 1970.

SECRETARIA DE PROMOÇÃO SOCIAL “Relatório da Atuação do Serviço Social na Favela do Grameiro”, Campinas, Documento de fevereiro de 1971.

SECRETARIA DE PROMOÇÃO SOCIAL. Prefeitura Municipal de Campinas. “Visão Estrutural e Dinâmica no Quadriênio 73/76. Documento datilografado, Campinas. SP, dezembro de 1976.

SECRETARIA DE PROMOÇÃO SOCIAL. “Normas para a Instalação de uma Creche”, Campinas, 1977.

SECRETARIA DE PROMOÇÃO SOCIAL. “Evolução do processo de concessão de uso das áreas ocupadas por núcleos de sub-habitação em Campinas”. Campinas, Documento de 1981.

SECRETARIA DE PROMOÇÃO SOCIAL. Rotinas e Atividades Técnico-Administrativas dos Centros Infantis. Documento datilografado, 1981.

SECRETARIA DE PROMOÇÃO SOCIAL. “Avaliação das atividades executadas em 1982 e de propostas de atuação para 1983 ” Serviço de Promoção e Sub-Habitação Urbana – SPSHU. Campinas, 1982.

SECRETARIA DE PROMOÇÃO SOCIAL. “Avaliações e Propostas de Trabalho para 1983, Campinas, Janeiro de 1983.

SECRETARIA DE PROMOÇÃO SOCIAL. Manual para Funcionários dos centros Infantis, Documento datilografado, 1984.

SECRETARIA DE PROMOÇÃO SOCIAL. “Centro Infantil como Recurso Social”. Pasta “Atuação Técnica – Análise e Interpretação”, Campinas, Julho/1987.

SECRETARIA DE PROMOÇÃO SOCIAL, Construção e funcionamento de Centros Infantis Municipais. Documento datilografado, 1987.

SUPERINTENDÊNCIA DE URBANIZAÇÃO DE FAVELAS. “A Urbanização de Favelas na Município de Campinas. Documento de setembro de 1987.

SECRETARIA DE PROMOÇÃO SOCIAL, Manual Prático de Orientação de Centro Infantil, Campinas, 1988.

PARTIDO DOS TRABALHADORES. “Proposta da Gestão Municipal do Partido dos Trabalhadores para a Secretaria de Promoção Social da Prefeitura de Campinas. Mimeo. Campinas, novembro de 1988.

SECRETARIA DE PROMOÇÃO SOCIAL, “Avaliação Anual” Documento datilografado Campinas, 15.01.1990.

SECRETARIA DE PROMOÇÃO SOCIAL. Projeto Central de Atendimento ao Migrante, Itinerante e Mendigante – CAMIM. Documento datilografado. Campinas, setembro de 1990.

SECRETARIA DE PROMOÇÃO SOCIAL. “Projeto Núcleos Comunitários de Crianças” Documento datilografado. Campinas, 1990.

DEPARTAMENTO DE URBANIZAÇÃO DE FAVELAS. Plano da Divisão de Ação Social. Campinas, maio de 1990.

DEPARTAMENTO DE URBANIZAÇÃO DE FAVELAS. Plano da Divisão de Ação Social. Campinas, 1990.

DEPARTAMENTO DE URBANIZAÇÃO DE FAVELAS. “O Favelamento em Campinas e a atuação da Administração Municipal.” Campinas, Documento de dezembro de 1992.

CONSELHO MUNICIPAL DE PROMOÇÃO DO MENOR. “O Estatuto da criança e do adolescente: a política de atendimento as crianças e adolescentes no Município de campinas” Gestão 1989-1992. Documento datilografado sem data.

GRUPO DE ESTUDOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL. “A Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS: Uma realidade constitucional e uma perspectiva para o município”. Documento datilografado. Campinas 11.05.1994.

PARTIDO DOS TRABALHADORES Assistência Social, Campinas, mimeo, 1994.

LISTA DE PRESENÇA I Conferência Municipal de Assistência Social. Campinas 30.08.1995.

LISTA DE PRESENÇA I Conferência Municipal de Assistência Social. Campinas
15.09.1995.

DECRETOS E LEIS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL EM CAMPINAS

Lei nº 100/1903 – Orça a receita e fixa a despesa para o exercício de 1904 da Prefeitura de Campinas.

Resolução nº 503 de 16/08/16 - Contrata serviço de transporte de cadáveres de indigentes.

Lei nº 216/16 Fixa despesa e orça a receita para o exercício de 1917 da Prefeitura de Campinas.

Lei 285 de 06/06/1922 – Cria o Serviço de Socorro Público - Prefeito Raphael de Andrade Duarte.

Lei 297 de 30/10/1922 – Cria a receita e fixa a despesa para o exercício 1923. Prefeito Raphael de Andrade Duarte.

Decreto-lei n.169 de 04/12/1942 Abre crédito para despesas com Assistência social. “fica aberto crédito [...] um crédito especial de Cr \$ 6.000,00 (seis mil cruzeiros) destinados a custear as despesas com a bolsa de estudos instituída por esta Prefeitura na Escola de Serviço Social”.

Decreto-lei n.204 de 11/08/1943 Abre crédito para manutenção de estudante na Escola de Serviço Social (bolsa de estudo).

Decreto-lei n. 269 de 16/01/1944 Abre crédito especial para pagamento de extranumerário para organizar o Serviço Social Municipal

Decreto-lei n.316 de 20/12/1945 Cria a Diretoria de Assistência e Alimentação.

Decreto-lei n.115 de 01/03/1946 entre outras providências cria duas funções de assistentes sociais no Gabinete do Prefeito.

Decreto-lei n.346 de 26/10/1946 modifica para Diretoria de Educação e Assistência a denominação da Diretoria de Assistência e Alimentação [...] para Secção de Assistência Médica a denominação da Secção de Assistência Pública [...] acrescente-se a Secção de Ensino e Difusão Cultural.

Lei n.1212 de 06/10/1954 Regulamentação de concessão de Auxílios e Subvenções.

Decreto n. 603 de 16/12/1954 Regulamentação da Comissão Municipal de Cooperação e Convênios.

Decreto-lei n.1313 de 21/06/1955 Cria o Fundo Municipal de Assistência Social.

Decreto n.684 de 01/09/1955 Contribuição da PMC em até 5% dos impostos arrecadados ao Fundo Municipal de Assistência Social.

Lei n. 2509 de 12/06/1961 Altera contribuição da PMC em até 10% dos impostos arrecadados ao Fundo Municipal de Assistência Social.

Lei n. 2811 de 16/01/1963 Cria a Secretaria de Governo e Assistência Social

Lei n. 3213 de 17/02/1965 – criação COHAB Campinas.

Lei n. 3533 de 12/01/1966 Implanta nova estrutura administrativa PMC e, entre outras, cria a Secretaria Saúde e Bem-Estar Social.

Lei nº 3.667, de 17/05/1968, que dispõe sobre o Conselho Municipal de Promoção Social, reestrutura o Fundo Municipal de Assistência Social, regulamenta a Concessão de Subvenções e Auxílios pelo município e dá outras providências.

Lei n. 3707 de 13/11/1968 modifica estrutura administrativa PMC e cria, entre outras, a Secretaria de Bem-Estar Social.

Decreto n. 3484 de 19/09/1969 Secretaria Bem-Estar Social passa denominar-se Secretaria de Promoção Social e cria o Serviço de Assistência Habitacional.

Lei Nº 3893, de 18/09/1970 modifica a Lei nº 3.667, de 17 de maio de 1968, que dispõe sobre o Conselho Municipal de Promoção Social.

Lei N. 4.301 de 05/07/1973 Cria o Fundo de Assistência Social do Governo Municipal.

Decreto 4282 de 18/07/73 a prova regulamento o Fundo de Assistência Social do Governo Municipal.

Lei n. 4316 de 18/09/1973 cria o Centro de Recepção e Triagem do Menor.

Lei nº 4510 de 30/06/75 - Nova Estrutura da Secretaria de Promoção Social e transforma o Serviço de Assistência Habitacional no Serviço de Promoção de sub-Habitação Humana – SPSHU.

Lei N.º 4985 de 8 de Maio de 1980 - Cria o Fundo de Apoio a População de Sub-Habitação Urbana (FUNDAP) e dá outras providencias.

Lei Municipal n.o 5079 “Lei da Terra” de 1981.

Decreto nº 7135 de 11/05/82 Dispõe sobre o SAEC – finalidade do atendimento às necessidades emergenciais da população carente do município.

Decreto n.o 8143 de 10/07/1984 Cria a Gerência para Urbanização de Favelas.

Decreto 8684 de 05/11/1985 Dispõe sobre realocação de comissões, gerências e conselhos da Administração Municipal.

Decreto n.8760 de 26/02/1986 Nova estrutura administrativa Secretaria de Promoção Social.

Decreto n. 9254 de 25/08/1987. Cria Superintendência de Urbanização de Favelas.

Decreto nº 9614 de 14/09/88 Artigo 2º A superintendência de Urbanização de Favelas passa integrar a estrutura técnico-jurídico da Secretaria de Promoção Social. Magalhães Teixeira.

Decreto n.9904 de 24/08/1989 Transfere o Fundo Social de Solidariedade do Gabinete do Prefeito para a Secretaria Municipal de Promoção Social.

Lei 6680 de 25/10/91 Dispõe sobre o SAMIM, cria cargos e funções.

Lei 6574 de 19.07.1991 Dispõe sobre a Política Municipal de Atendimento dos Direitos da Criança e do Adolescente.

Lei 6883 de 23/12/91 – Dispõe sobre a criação de abrigos para mulheres ameaçadas ou vítimas de violência doméstica.

Lei nº 7415 de 30/12/92 Cria o Departamento de Apoio à Infância e Juventude para coordenar e executar os programas, projetos e atividades pertinentes à área do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Lei 7399 29/12/92 – autoriza SMPS instalar e manter equipamento social com o objetivo de assistir pessoas ameaçadas em seus direitos fundamentais, pelo abandono familiar, social e/ou pela institucionalização em regime fechado ou hospitalar.

Lei 7419 de 30/12/92 Autoriza a Prefeitura Municipal de Campinas, a criar órgão de defesa da cidadania junto as Secretaria de Promoção Social e de Saúde.

Lei 7721 de 15/12/93 Cria, entre outras providências, a Secretaria Municipal da Família, da Criança, do Adolescente e Ação Social e a Secretaria Municipal de Habitação.

Decreto 12021 de 23.10.1995 que dispõe sobre a I Conferência Municipal de Assistência Social.

Lei nº 8724 de 27 de dezembro de 1995 Dispõe sobre a Criação do Conselho Municipal de Assistência Social e Dá Outras Providências (Alterado pela Lei 11.130 de 14/01/2002).

Lei 9340 de 28/07/97 – passa a denominar-se Secretaria Municipal de Assistência Social - SMAS.

Decreto 12.492 de 04/03/97 – transfere o Fundo Social de Solidariedade do Município para o Gabinete do Prefeito.

Lei n.10.248/1999 Reorganiza a Estrutura Administrativa da Prefeitura Municipal de Campinas

Lei 11.130 de 14/01/2002 Altera Lei Nº 8724 de 27 de dezembro de 1995 e cria o Conselho Municipal de Assistência Social.