



CUIDADO COMO PROTEÇÃO SOCIAL, SEGUNDO A POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - PNAS 2004

Simone Marçal Brasil dos Passos¹

Resumo

O presente trabalho faz parte do projeto de mestrado qualificado em junho/2015, que busca identificar as ações políticas voltadas para o cuidado da mulher/mãe usuária de crack, que é afastada de seu bebê após a alta hospitalar. Na tentativa de pensar o cuidado relacionado à mulher vulnerabilizada, encontramos na Política Nacional de Assistência Social/2004 a proteção social como viés de garantia de direitos e acesso à cidadania. Diferentemente de como é entendido nas demais áreas do conhecimento, o cuidado na política de assistência social é visto como mecanismo de direito a ser efetivado pelo Estado. Enquanto isso, o cuidado nas outras áreas, por exemplo, na saúde, significa uma relação de responsabilidade com o outro e alteridade, uma relação próxima entre “homem-homem”. Cuidado e alteridade ganham significados distintos na relação do Estado com o cidadão, podendo ser traduzidos por direito devido, direito a ser exigido ao Estado no cumprimento de seu dever.

Palavras-Chave: proteção social, cuidado, política de assistência social.

1 INTRODUÇÃO

Os noticiários² trouxeram recentemente um novo tipo de epidemia que se instalava no Rio de Janeiro. Segundo os especialistas³, essas informações não apresentaram um teor de veracidade e contradiziam os dados estatísticos. Trata-se do número de bebês que são afastados de suas mães pelo relato de uso de crack que elas apresentam no momento do parto, exigindo-se intervenção técnica das maternidades e do Judiciário.

O tema nos chamou a atenção por verificar que as discussões se encaminhavam para os direitos da criança, o que não negamos a relevância, mas pouco se ouvia dizer sobre os direitos da mulher/mãe, do direito de ser cuidada após o parto frente às suas precárias condições. Foi com esse intuito que apresentamos nossa proposta de estudo para a PUC-Rio, onde iniciamos nosso trabalho. E, no decorrer da elaboração do projeto de mestrado, percebemos que precisaríamos de aprofundamento da categoria cuidado. Percebemos pouco se tem conceituado sobre “cuidado” enquanto categoria e as definições sobre o tema são escassas na bibliografia e bancos de pesquisa consultados.

De modo geral, cuidado é visto como um ato, uma ação quase que natural e inerente ao ser humano, mas sem um conceito estabelecido do que realmente significa ser cuidado. Na área da saúde, os trabalhos sobre o tema são abundantes, mas se referindo ao cuidado do corpo e da mente, da manutenção da saúde e do bem-estar que apontam para uma ação. Na investidura sobre política social, encontramos cuidado interpretado de outra forma. Enquanto que nas outras áreas do

¹ simonebrasil@oi.com.br - PUC-RIO.

² “Três dos cinco recém-nascidos deixados nas ruas ganharam família. Casos de abandono provocam debate sobre a adoção” Jornal Extra. Notícias Rio, 31/07/2010. E ainda “Seis em cada dez usuárias de crack não usam preservativos nas relações”, Jornal Hoje em 07/10/2014. In WWW.G1.com

³In: www6.ensp.fiocruz.br/radis/revista-radis/130/reportanges/crack-comunicacao-e-saude visitado em 10/05/2015



conhecimento, tais como saúde, ecologia e meio ambiente, cuidado surge como referência à preservação e à manutenção da vida, um dever que o ser humano tem sobre o outro e o que o cerca; na política de assistência social esse cuidado se refere às provisões do Estado para com o povo, como proteção social e como um direito a ser exigido e reivindicado.

No primeiro momento desta reflexão, buscamos definir e conceituar cuidado e cuidado em família e em saúde mental para melhor entender o cenário no qual a mulher/mãe a que nos referimos se relaciona. No segundo momento do trabalho, buscamos definições sobre o ato de cuidar na Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004), vinculado à questão da mulher/mãe usuária de crack e acentuar os preceitos em que a Lei se baseia para dar o reconhecimento do direito à proteção social integral. No terceiro momento, fizemos alusão ao Plano Nacional de Políticas para as mulheres que prevê um conjunto de ações capazes de promoverem a autonomia, a igualdade e o respeito das mulheres num cenário onde o poder público se torna o principal veículo desse reconhecimento. No quarto momento, retornamos à PNAS/2004 como política pública conquistada a partir das articulações da IV Conferência de Assistência Social que deliberou sobre o SUAS (Sistema Único de Assistência Social) como sistema de proteção social. E, por fim, conclui-se que o cenário social em que as mães-usuárias de crack enfrentam tem grandes chances de serem modificados a partir do empenho dos operadores das políticas sociais a partir de investimentos públicos no que concerne à garantia dos direitos humanos dessas mulheres.

2 DESENVOLVIMENTO

Para melhor entendermos “cuidado”, sentimos a necessidade de compreender a origem da palavra, buscando em Boff (2014) seu sentido. Segundo o autor, o sentido central da palavra cuidado se encontra na sua filologia⁴. Nos dicionários clássicos de filologia, a palavra deriva do latim *coera* (cura), usada num contexto de relações de amor e de amizade. Outras interpretações sugerem que a palavra advenha de *cogitare-cogitatus* e de suas derivações *coyedar*, *coidar*, *cuidar*. De modo geral, “cuidado significa cogitar, pensar, colocar atenção, mostrar interesse, revelar uma atitude de desvelo e de preocupação” (BOFF, 2014). A partir dessa definição, passa-se a compreender que cuidado faz parte de uma relação em que o outro tem importância e significados, abrangendo o significado de alteridade.

Em se tratando de família, esta é considerada o berço onde a atividade de cuidar deve ocorrer. Apesar da família ter passado por transformações ao longo de sua história, Gueiros (2007) afirma que em suas funções essa transformação não ocorreu. A autora atribui à família, “além da reprodução humana, o cuidado, a proteção e a socialização de seus membros, o exercício da afetividade e da solidariedade e a construção das identidades sociais”. Isso indica que por maiores que fossem as mudanças ocorridas na estrutura e organização, a família se mantém intacta em suas funções de cuidar e educar. Conclui-se, então, que cuidado em família é exatamente o cumprimento de uma série de funções que visem ao bem estar dos seus membros.

Um outro exemplo de cuidado é o cuidado em saúde aos usuários de drogas. Em sua experiência empírica em saúde mental, Duarte (2014) apresenta a

⁴ Estudo rigoroso dos documentos escritos antigos e de sua transmissão, para estabelecer, interpretar e editar esses textos. Estudo científico do desenvolvimento de uma língua ou de famílias de línguas, baseado em documentos escritos nessas línguas. In: <https://www.google.com.br/webhp?sourceid=chrome-instant&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=o%20que%20%C3%A9%20filologia>



possibilidade de trabalho com esses usuários pautada na rede de cuidado intersetorial. O autor declara que, por muito tempo, a lógica de cuidado em saúde mental esteve centrada na repressão e na abstinência, estando a possibilidade de cuidado prejudicada. Sua proposta envolve o diálogo com outros atores sociais do território onde desenvolveu seu estudo, apontando para a política de redução de danos e, até mesmo, a medicalização/internação pela via do hospital geral como possibilidade de trabalho em saúde. Duarte aponta que a intersetorialidade, ou seja, o trabalho em conjunto de outras políticas setoriais é importante e uma forma de cuidado com os usuários de drogas e suas famílias. E, que a produção de cuidado para esses usuários não se restringia à saúde propriamente dita, pois esta não dá conta da imensidão de questões que envolvem a vida dessas pessoas. Na medida em que outros setores dão suporte muda-se a perspectiva de suas ações, que objetivam a qualidade e as condições. Importante se fez nesse momento pensar que as ações em conjunto são uma forma de cuidar tanto de pessoas usuárias de drogas como dos demais usuários dos serviços públicos, pois, assim sendo, tentar compreender o homem na sua complexidade é uma maneira de oferecer cuidado.

Ao analisarmos a PNAS verificamos que o cuidado se manifesta como direito normatizado, um direito a ser exigido do Estado enquanto garantidor dos meios de subsistência do cidadão. Enquanto que para outras áreas do conhecimento cuidar significa uma relação de responsabilidade e alteridade com o outro, tais como, percebemos nas Ciências Humanas, na Ecologia, na relação do homem com seu próximo e com o cosmo, na assistência social, enquanto política pública, difere-se como um direito do cidadão a ser exigido. Assim sendo, enquanto direito o cuidado surge como cumprimento de um preceito legal, direito à cidadania. Já nas outras áreas o que se evidencia é o cuidado como práticas de promoção à saúde física, mental e ambiental.

Cuidado em Assistência Social veste a roupagem da proteção social, daí surge o tratamento do termo nessa política como “proteção integral”. A proteção integral abrange camadas diferenciadas da população com prioridade, tais como, crianças, adolescentes, jovens, idosos e pessoas com deficiência, excetuando as mulheres como grupo de atenção exclusiva.

Percebemos que o reconhecimento que a PNAS dá à mulher é, de modo geral, como fonte de proteção e cuidado no lar, mas não como alvo de proteção social diferenciada como os demais grupos (criança, adolescente, idoso e portadores de deficiência). No recorte de gênero dessa política, a mulher ganha contorno quando se trata de adolescente grávida, pois considera-se que “a gravidez na adolescência é de alto risco, com taxas elevadas de mortalidade materna e infantil” (PNAS, 2004), mas somente pela condição de ser adolescente. E, como dissemos, a PNAS a considera como referência da família, no conjunto onde ela deverá executar a função de protetora – aqui são percebidas nas suas funções e não as suas peculiaridades.

A valorização da mulher, enquanto ente individual apresentará maior visibilidade e só vai ser compensado no Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (Brasil, 2005), onde as ações governamentais se dirigirão para esse público. Nesse Plano, os pontos fundamentais são: “Igualdade e respeito à diversidade, equidade, autonomia das mulheres, laicidade do Estado, universalidade das políticas, justiça social, transparência dos atos públicos, participação e controle social” (BRASIL, 2005). É importante ressaltar que as ações do Plano apresentam seus objetivos focados na pessoa da mulher, tais como:

1. A igualdade de gênero, raça e etnia;



**SEMINÁRIO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL,
TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL**
Universidade Federal de Santa Catarina
Florianópolis SC - 27 a 29 de Outubro de 2015

2. O desenvolvimento democrático e sustentável, levando em consideração as diversidades regionais com o objetivo de superar as desigualdades econômicas e culturais;
3. O cumprimento dos tratados, acordos e convenções internacionais firmados e ratificados pelo Governo Brasileiro, relativos aos direitos humanos das mulheres;
4. O pleno exercício de todos os direitos e liberdades fundamentais para distintos grupos de mulheres;
5. O equilíbrio de poder entre mulheres e homens, em termos de recursos econômicos, direitos legais, participação política e relações interpessoais;
6. O combate às distintas formas de apropriação e exploração mercantil do corpo e da vida das mulheres;
7. O reconhecimento da violência de gênero, raça e etnia como violência estrutural e histórica, que expressa a opressão das mulheres que precisa ser tratada como questão de segurança, justiça e saúde pública;
8. O reconhecimento da responsabilidade do estado na implementação de políticas que incidam na divisão social e sexual do trabalho;
9. A construção de valores, por meio da Educação, que enfatizem a importância do trabalho historicamente realizado pelas mulheres, além da necessidade de viabilizar novas formas para sua efetivação;
10. A inclusão das questões de gênero, raça e etnia nos currículos escolares, além do reconhecimento e busca de formas que alterem as práticas educativas, a produção de conhecimento, a educação formal, a cultura e a comunicação discriminatórias;
11. A inclusão de recursos nos Planos Plurianuais, Leis de Diretrizes Orçamentárias e Leis Orçamentárias Anuais para a implementação de políticas públicas para as mulheres;
12. A elaboração e divulgação de indicadores sociais, econômicos e culturais sobre a população afro-descendente e indígena, como subsídios para a formulação e implementação de políticas públicas de saúde, previdência social, trabalho, educação e cultura, que levem em consideração a realidade urbana e rural;
13. A capacitação de servidores(as) públicos(as) em gênero, raça, etnia e direitos humanos, de forma a garantir a implementação de políticas públicas voltadas para a igualdade;
14. A participação e o controle social na formulação, implementação, monitoramento e avaliação das políticas públicas, disponibilizando dados e indicadores relacionados aos atos públicos e garantindo a transparência das ações;
15. A criação, fortalecimento e a ampliação de organismos específicos de defesa dos direitos e de políticas para as mulheres no primeiro escalão de governo, nas esferas federal, estaduais e municipais (BRASIL, 2005).

Retornando à reflexão sobre a PNAS (2004), verifica-se que sua proposta surgiu como política pública a partir da IV Conferência de Assistência Social, que aconteceu em Brasília em dezembro/2003. A Conferência apontou para a construção e implementação de um sistema de proteção social, de cunho universalista como previsto na LOAS (Lei Orgânica da Assistência Social). E, teve como uma das principais deliberações a criação do SUAS - Sistema Único de Assistência Social - com a finalidade de dar efetividade à Assistência Social como política pública de inclusão. A PNAS (2004) expressa a materialidade da Assistência Social como direito universal que compõe o Sistema de Proteção Social brasileiro. Em conjunto com a Saúde e a Previdência Social, a Assistência Social integra a Seguridade Social, prevista no Art. 194 da Constituição Federal de 1988. Segundo esse preceito legal, a Seguridade Social “compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à



saúde, à previdência e à assistência social”. O Art. 203 trata especificamente da Assistência Social como direito universal, não contributivo, que tem por objetivo:

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

Assim, a Seguridade Social aponta para um caráter de política de proteção social, tendo em vista minimizar os impactos negativos das desigualdades sociais. Segundo se registra na PNAS (apud Di Giovanni, 1998), entende-se por Proteção Social as formas:

institucionalizadas que as sociedades constituem para proteger parte ou o conjunto de seus membros. Tais como a velhice, a doença, o infortúnio, as privações. (...) Neste conceito, também, tanto as formas seletivas de distribuição e redistribuição de bens materiais (como a comida e o dinheiro), quanto os bens culturais (como os saberes), que permitirão a sobrevivência e a integração, sob várias formas na vida social. Ainda, os princípios reguladores e as normas que, com intuito de proteção, fazem parte da vida das coletividades.

Então, de acordo com o estabelecido pelos parâmetros legais, a proteção social deve garantir aos cidadãos brasileiros a “segurança de sobrevivência (de rendimento e de autonomia), de acolhida e de convívio familiar” (PNAS, 2004).

Ao que concerne a segurança de rendimentos, trata-se de que todos tenham condições monetárias de sobrevivência, independente das limitações para o trabalho ou do desemprego. E, por segurança da acolhida, entende-se que todo cidadão em situação de vulnerabilidade social deve ter suas necessidades humanas atendidas, tais como, alimentação, vestuário e abrigo. Várias são as razões de necessidade de acolhida, o que se pode perceber nos casos de violência familiar ou comunitária, drogadição (incluindo o alcoolismo), o desemprego, desastres naturais e o abandono.

E, por fim, ao que se relaciona a segurança da convivência familiar, nota-se que diferentemente das outras necessidades que são consideradas materiais, objetivas, tem-se uma necessidade de cunho subjetivo – o de conviver em família. É próprio do ser humano o agregar, o viver em grupo, o de se relacionar. Essa necessidade, como as demais, é prevista nas ações da política de assistência social e deve ser preenchida por ela. Segundo registrado em suas considerações, “a dimensão societária da vida desenvolve potencialidades, subjetividades coletivas, construções culturais, políticas e, sobretudo, os processos civilizatórios” (PNAS, 2004)

3 CONCLUSÃO

Articulando esse referencial teórico com a situação das mães usuárias de crack que são afastadas de seus bebês por não apresentarem as condições necessárias para a maternagem, tendo em vista que grande número delas se encontra em situação de rua e sem apoio familiar, os preceitos legais da PNAS, bem como o Plano de Políticas para as Mulheres, fundamentam o dever o Estado de promover ações que visem o cuidado com a mulher vulnerabilizada pelas vicissitudes da vida. O histórico progresso de vulnerabilidades dessas mulheres é agravado quando ela passa por um



processo ininterrupto de gravidezes não planejadas e de perdas de filhos(as). Esse cenário denuncia as ações fragilizadas e fragmentadas do Estado no que tange a garantia de direitos e ao acesso à cidadania, principalmente daqueles que se encontram em situação de desvantagem.

REFERÊNCIAS

BÁRBARA, Daniele Ribeiro do Val de Oliveira Santa. Algumas reflexões sobre a destituição do poder familiar de mulheres mães pobres e a adoção de seus filhos. Revista Praia Vermelha vol.22 n.1, p. 119-132. UFRJ, 2012.

BOFF, Leonardo. 20. Edição. Editora Vozes, Petrópolis, RJ, 2014.

BOITEUX, Luciana. Liberdades individuais, direitos humanos e a internação forçada em massa de usuários de drogas. Revista Brasileira de Estudos Constitucionais – RBEC, Belo Horizonte, ano 7, n. 25, p. 53-80, jan./abr. 2013. E, ainda

BRASIL. Ministério da Assistência Social. Conselho Nacional de Assistência Social. IV Conferência Nacional de Assistência Social. Deliberações aprovadas. In: <http://www.mds.gov.br/saladeimprensa/eventos/assistencia-social/iv-conferencia-nacional-de-assistencia-social/sobre-o-evento/Deliberacoes.PDF/download>. Visitado em 23/06/2015.

_____. Plano Nacional de Políticas para as mulheres. Secretaria Especial de Políticas para as mulheres. Brasília, 2005.

_____. Política Nacional de Assistência Social-PNAS/2004. Brasília, 2005.

_____. Lei Orgânica da Assistência Social, Lei 8.742. Brasília, 1993.

DUARTE, Marco José de Oliveira. In: SALES, Mione Apolinário. MATOS, Maurílio Castro de. LEAL, Maria Cristina (Org). Política Social, família e juventude. Uma questão de direitos, 6ª. Edição, SP, Editora Cortez, 2010.

GUEIROS, Dalva Azevedo. Adoção Consentida. Do desenvolvimento social da família à prática de adoção aberta. Editora Cortez. São Paulo, 2007.