

ADMINISTRAÇÃO LOCAL

O Município e a assistência social

FRANCISCO BURKINSKI

Técnico de Administração

Após tecer considerações sobre a marcha histórica e a posição real dos serviços de assistência social no quadro da administração pública, bem como das pessoas que dela se beneficiam ou podem se beneficiar, conclue o autor deste artigo por afirmar que é ao município, qualquer que seja o grau de sua prosperidade, que cabe a prestação daqueles serviços. Como, entretanto, no caso específico do Brasil, aos municípios se atribui apenas 8% da arrecadação das rendas nacionais, com as quais têm eles de prestar todos os serviços públicos que lhe estão afetos, o autor apresenta interessantes sugestões conciliatórias para que o amparo às crianças, aos doentes privados de seu trabalho, aos velhos e aos enfermos, constitua uma realidade na vida municipal brasileira. (N. R.).

ASSISTÊNCIA SOCIAL

COM a formação das primeiras cidades, surgiu a necessidade de se amparar os velhos, as crianças, os enfermos e os inválidos. Houve, não há negar, exceções. Certos povos selvagens, que viviam de caça e pesca, ao tempo escassa, costumavam devorar os velhos, a quem davam menos importância que aos cães. E' sabido também que, na época de Sparta, as crianças aleijadas eram arremessadas ao rio Eurotas.

As primeiras organizações de assistência que se conhecem, de origem grega e romana, foram de tipo religioso.

Durante o período feudal fundaram-se, baseados nos ensinamentos de Jesus, algumas instituições de caridade. No século V e VI, dada a disseminação do mal de Hansen por toda a Europa, instituíram-se em Constantinopla os primeiros leprosários, e dispensou-se cuidado especial às crianças abandonadas.

Se bem que a Iatréia e a Asclepiéia dos gregos, constituíssem traços de hospitais, somente durante a Idade Média é que surgiram as primeiras instituições desse gênero.

Carlos Magno impunha que em seus domínios a paróquia devia socorrer os velhos, enfermos, desempregados e órfãos, desassistidos da família.

Apesar de todos esses serviços de assistência social, somente a partir da Idade Moderna é que o Estado começou a tomar medidas tendentes à prestação segura desses serviços.

Após o século XVI, algumas cidades da Europa começaram a classificar seus pobres, usando para isso da taxinomia proposta em 1526, por Juan Luiz Vivés.

Esse pensador espanhol divulgara a necessidade do recolhimento dos menores abandonados, da criação de hospitais para enfermos e alienados, e emprego garantido para o cego e o inválido.

A lei inglesa de 1601 preceituava que a paróquia devia prestar assistência aos pobres, e para isso fundamentou-se no esquema de Vivés.

Dois séculos mais tarde, a Suécia e Dinamarca introduziram legislações nacionais com a mesma finalidade da lei inglesa.

Durante quase todo o século XIX, o individualismo burguês encarara a pobreza como um pecado, e para remediá-la, adotou medidas repressivas. Em outros países, o fato de alguém receber auxílio legal de pobreza, redundou na perda do direito de votar.

Do século XX em diante, porém, o subsídio recebido pelos pobres não lhes implicava em perda de direitos políticos. Ainda mais: qualquer indivíduo que não pudesse satisfazer suas necessidades, de acordo com determinado padrão de vida, tinha seu auxílio garantido.

A tendência moderna dos serviços de assistência social se dirige no sentido de se criar uma série

de sistemas de assistência social, ao invés do sistema geral de auxílio aos pobres. Além disso, dados os crescentes laços de solidariedade humana que unem os povos, a assistência social redundou numa obrigação da comunidade para com seus membros necessitados, e por isso, em todos os países tem se desenvolvido um sistema que visa garantir a todos um mínimo de bem-estar e conforto.

Até o fim do século XIX, quase que só existia a assistência hospitalar, cuja organização obedecia à cooperação entre os governos centrais e locais, no estabelecimento de hospitais gerais e psiquiátricos, sem falar na concessão de subsídios às instituições de caridade privada.

Nos primeiros anos do século XX, introduziu-se em muitos países pensões de velhice não contributivas. E depois da I Guerra Mundial, os países começaram a interessar-se sobremaneira pelo combate à tuberculose e às doenças venéreas, bem como pelo fomento do bem-estar materno-infantil.

Há bem poucos anos, estabeleceu-se um sistema estatal de assistência ao desemprego. Fêz-se uma legislação para a maternidade, consistente em disposições que impõem cuidados preventivos para a gestante, assistência obstétrica e auxílio aos recém-nascidos. Legislações há também que contêm um acervo de abonos familiares.

ASSISTÊNCIA SOCIAL, SEGURO SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL

Os tratadistas não apresentam uma definição unanimemente aceita de "assistência social" ou "seguro social". Por isso, para se ter uma noção clara do que seja assistência social e seguro social, é preciso fazer um confronto entre os dois sistemas. Cotejemos, pois, o sistema dinamarquês de pensão não contribuinte e o sistema alemão de seguro social para trabalhadores assalariados, vigentes antes da II Guerra Mundial.

O sistema dinamarquês analisa, antes de mais nada, os recursos econômicos da pessoa que solicita a pensão, ao passo que o sistema alemão se limita ao exame dos trabalhadores cujos salários se presumem baixos.

Todavia, é no aspecto financeiro dos dois sistemas que vamos encontrar suas distinções características. O sistema dinamarquês é custeado pela arrecadação de tributos do Estado e das autorida-

des locais, enquanto que o sistema alemão é custeado pela contribuição dos segurados, pela cota dos empregadores e pelos subsídios do Estado. Sintetizando, podemos dizer que o sistema de assistência social concede benefícios a pessoas de escassos recursos e, como todos os serviços públicos gerais, é financiado por impostos. Já o sistema de seguro social outorga benefícios a trabalhadores que auferem escassos salários, benefícios esses provenientes da contribuição dos segurados, das cotas dos empregadores e dos subsídios do Estado.

A série M, número 18, constituída de estudos e documentos publicados pelo Bureau Internacional do Trabalho, assim se pronuncia sobre ambos os sistemas (pág. 97):

"A assistência social é um passo do auxílio aos pobres para o seguro social, enquanto o seguro social é um passo do seguro privado para a assistência social".

Cabe observar que, se até há bem pouco tempo não era muito difícil fazer a distinção entre a assistência social e o seguro social, atualmente a questão vai se tornando cada vez mais complexa. Efetivamente, em muitos países, casos há em que todos os cidadãos têm sido incluídos no rol dos segurados pelo menos no que concerne ao seguro de pensão. Essa a razão de a publicação a que acima nos referimos, dizer (pág. 98 e 99):

"Se os acontecimentos presentes são interpretados com correção, a assistência social e o seguro social se aproximam cada vez mais. Como o ponto culminante de um longo processo, podem encontrar-se e unir-se; até como na Nova Zelândia e Dinamarca, onde podemos dizer que nem a assistência social nem o seguro social têm proeminência isoladamente, mas apenas possuem um sistema nacional de seguro social".

E mais adiante acrescenta (pág. 107):

"A integração do seguro social e da assistência num sistema único outorga vantagens no caminho da simplicidade e garantia para o seguro, e economia na administração".

A confusão que os tratadistas estabelecem entre os sistemas de assistência social e de seguro social, também se observa quando versam o capítulo dos serviços sociais.

Para alguns autores os serviços sociais abrangem o conjunto dos serviços de assistência social, ao passo que para outros abarca não só aqueles ser-

viços, como também os de seguro social, educação, higiene e bem-estar.

É o que se deduz das seguintes palavras do prof. da cadeira de Serviços Sociais da Escola Livre de Sociologia e Política de São Paulo, A. C. PACHECO E SILVA (1):

“Compreende-se, assim, porque o serviço social passou a compreender, além das obras de assistência, também as de previdência e as de ação social, alcançando, de certo modo, a higiene e a educação, cabendo-lhe, ainda, a iniciativa de promover inquéritos, estudos estatísticos, etc., com o intuito de se poder ajuizar, precisamente, qual o padrão de vida em determinado meio”.

Da mesma forma pensa Harold Zinck, que ao analisar o serviço social diz dever êle ser constituído de “segurança, saúde, seguro, recreação e educação, como serviços que devem ser administrados diretamente ou regulados indiretamente pelo governo”.

O aludido professor brasileiro, no capítulo em que trata dos serviços sociais na Constituição de 1934, transcreve todo o artigo 121 dessa Constituição, em que os serviços de assistência social se mesclam com os do seguro social, o que vem corroborar seu ponto de vista nessa questão.

Como se tudo isso não bastasse, convém acentuar que na sua obra, intitulada “Serviços Sociais”, há uma parte em que estuda alguns aspectos do seguro social, fazendo, assim, dêsse serviço e do de assistência social, ramos dos serviços sociais.

No nosso modo de pensar, êsse é o critério certo. Quando se fala em serviços sociais, entende-se por serviços de assistência e, senão todos, pelo menos alguns de seguros sociais.

MODALIDADES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E PESSOAS QUE DELA PODEM BENEFICIAR-SE

RENÉ SAND nos dá a seguinte classificação de assistência social:

- a) assistência paliativa;
- b) assistência curativa;
- c) assistência preventiva; e
- d) assistência construtiva.

Essa classificação tem sido adotada por quase todos os tratadistas.

A *assistência paliativa* visa atenuar os sofrimentos oriundos da miséria; a *curativa*, reconduzir o indivíduo e a família às condições normais de existência; a *preventiva*, prevenir os flagelos sociais e a *construtiva*, melhorar as condições sociais e elevar o nível da existência.

Esses ramos da assistência social abrangem serviços de *higiene, assistência, previdência e trabalho*, e é preciso que todos convirjam para uma só direção a fim de que seja atingido o objetivo visado. Êsse o motivo de SAND preconizar a criação de um Ministério único, o Ministério dos Negócios Sociais, ou Ministério de Higiene, de Assistência de Previdência e do Trabalho.

O Bureau Internacional do Trabalho, na publicação linhas acima citada, assinala que os principais domínios da assistência social, já diferenciados do auxílio aos pobres e administrados separadamente são os seguintes:

- a) pensões não contributivas para velhice e invalidez;
- b) pensão para as mães;
- c) assistência aos desempregados;
- d) assistência médica; e o mais recente de todos;
- e) reabilitação da invalidês (pág. X).

Ao governo central cabe sempre a administração das pensões não contributivas e assistência aos sem-trabalho. E, às autoridades locais, a administração do bem-estar materno-infantil e assistência médica.

Na Inglaterra, a assistência materno-infantil é administrada pelas autoridades do condado, que recebem um grande subsídio do Estado. Nos centros urbanos da União Soviética, onde está altamente desenvolvida a assistência materno-infantil, êsses serviços são gratuitos.

No que diz respeito à assistência médica, a U.R.S.S. é o país que atingiu o maior grau de desenvolvimento. Lá quase não existe clínica particular e tôdas as formas de assistência médica são gratuitas.

Quanto à reabilitação da invalidez, em muitos países os governos centrais e locais, ora subvencionam as instituições privadas, ora mantêm estabe-

(1) A. C. PACHECO e SILVA — *Serviços Sociais* — São Paulo — Brasil — 1937 — pág. 13.

lecimentos públicos, destinados principalmente a educar e adestrar os cegos, surdos e inválidos.

* * *

As pessoas que podem beneficiar-se da assistência social, assim se agrupam :

- a) Indigentes válidos;
- b) Indigentes enfermos (alienados, tuberculosos, cegos, idiotas, leprosos, etc.);
- c) Famílias numerosas desprovidas de recursos;
- d) Mulheres grávidas e mães que amamentam seus filhos, sem recursos econômicos;
- e) Crianças *protegidas* (dá-se socorro aos pais, a fim de prevenir o abandono); *recolhidas momentaneamente* (enquanto os pais se acham hospitalizados ou detidos); *confiadas à assistência pública* por hospitais; *materialmente abandonadas*, — expostas, órfãos e abandonadas pelos pais — (são colocadas sob tutela assistencial);
- f) Velhos (de 70 anos, ou enfermos e incuráveis, privados de recursos).

Convém salientar que nem em todos os países essas pessoas se beneficiam da assistência social, dependendo do grau de adiantamento que o Estado atingiu nesse setor dos serviços públicos.

Na legislação francesa, por exemplo, conforme nos ensina ROLLAND, todas as pessoas acima enumeradas se beneficiam da assistência social.

A assistência social prestada pelo Estado se manifesta diretamente através de hospitais, sanatórios, hospícios, leprosários, maternidades, asilos, reformatórios, dispensários, colônias agrícolas, etc. e, indiretamente, através de incentivos às fundações de beneficência mediante outorga de franquias que as eximem do pagamento de impostos.

O MUNICÍPIO E ASSISTÊNCIA SOCIAL

À primeira vista, parece que o socorro aos indigentes deveria ser prestado pelo município, isto é, o indigente deveria ser socorrido por seus vizinhos, que mais o conhecem. Esse é o ponto de vista, aliás, abraçado pelo ilustre professor A. C. PACHECO E SILVA:

“No que concerne aos serviços públicos municipais, é evidente que em toda a sociedade é aos governos locais, qualquer que seja a sua prosperidade, que cum-

pre socorrer as crianças sem amparo, os doentes privados do seu trabalho, os velhos e enfermos que a idade avançada e a doença impedem de labutar” (2).

Convém salientar, porém, que a pequena cidade, — e esse o caso de quase todas as cidades do interior do Brasil, — constitui um grupamento humano assaz pequeno e impotente para satisfazer a cada gênero de necessidade. Com efeito, a desigualdade flagrante entre o município rico e o município pobre, é o mais sério obstáculo para socorrer os indigentes, com o financiamento e a distribuição das rendas pelas autoridades locais.

Outro fator que leva a considerar os serviços de assistência social como tipicamente de ordem municipal, encontra seu fundamento no direito administrativo que preconiza dever o indigente, na maioria dos casos, para beneficiar-se daqueles serviços, preencher duas condições :

- a) Ter um domicílio de socorro;
- b) Estar inscrito na lista dos indigentes a serem socorridos.

Ora, a sede onde o indigente está qualificado constitui seu domicílio. E aquela é sempre de âmbito municipal.

Em França adquire-se o domicílio após 1 ano de residência na comuna. As listas de indigentes são lá fornecidas por comissões, que recebem conselhos do Bureau de Assistência e do Conselho Municipal. Naquele país as obras de assistência social se manifestam através de estabelecimento de utilidade pública e estabelecimentos públicos comunais (Bureau de Beneficência e Bureau de Assistência). Nos lugares em que não há Bureau de Beneficência o de Assistência o substitui. Cada comuna é obrigada a ter o seu “bureau”, que é constituído por uma Comissão.

A finalidade dessa Comissão é assegurar auxílio a domicílio aos indigentes válidos e inválidos da comuna. Compõe-se de 7 membros :

- O “maire” presidente;
- 2 membros designados por 4 anos pelo Conselho Municipal; e
- 4 membros designados pelo prefeito ou sub-prefeito.

(2) A.C. Pacheco e Silva — *Serviços Sociais* — São Paulo — Brasil — 1937 — Pág. 253.

No Brasil, apenas em São Paulo há duas comissões: uma de assistência hospitalar e outra de assistência social, de criação do Governo do Estado, as quais se incumbem do registro geral de todas as instituições existentes no Estado. A elas cabe, ainda, organizar e coordenar os serviços de assistência hospitalar e social, cooperando com as autoridades locais.

A criação dessas comissões trouxe benéficos resultados porque expurgou os estabelecimentos de falsa caridade, “cuja existência tinha por objetivo receber subvenções do Governo sem aplicá-las devidamente”. Essa a razão de sua criação impor-se nos outros grandes centros urbanos do Brasil. De resto, no Congresso Internacional de Paris ficou estabelecido que o único meio de se evitar o desvirtuamento da caridade funda-se num bem organizado serviço de informes e registros.

Entre nós os encargos relativos aos serviços sociais cabem concorrentemente à União, aos Estados e aos Municípios, ou em conjunto com a iniciativa privada. Com exceção do Distrito Federal, poucos são os estabelecimentos de assistência social mantidos pela União. Esta se cinge a conceder pequenas subvenções a entidades privadas e estabelecimentos de assistência social. Os Municípios, por seu turno, não dispõem de renda suficiente para fazer face a tais serviços.

Efetivamente, os dados referentes às porcentagens das rendas públicas arrecadadas no Brasil durante o ano de 1944, nos oferecem o seguinte quadro:

União — 48%
Estados — 37%
Municípios — 8%
Distrito Federal — 7%

Ora, como poderão os 1.552 municípios brasileiros, com apenas 8% da arrecadação das rendas públicas, acudir aos inúmeros serviços não só de assistência social, como também de saneamento, educação, obras públicas, fomento agrícola, etc.?
(*)

(*) A Constituição de 1934 (art. 141), diz: E' obrigatório, em todo o território nacional, o amparo à maternidade e à infância, para o que a União, os Estados e os Municípios destinarão *um por cento* (o grifo é nosso) das respectivas rendas tributárias.

A Constituição de 1937 silenciou sobre o assunto.

Para sanar essas e outras lacunas, inúmeros países, como a França, Canadá e Argentina, adotaram um “Fundo Nacional de Assistência Social”, constante dos seus orçamentos públicos. Esse Fundo destina-se à manutenção e desenvolvimento das obras de assistência social e à defesa da saúde pública. Cabe, pois, aos poderes públicos, no Brasil, também, criar um fundo desse gênero.

Para a realização de tal objetivo, porém, os nossos poderes públicos não podem prescindir da cooperação privada, que nos tempos presentes assume grande interesse. Nos EE.UU., v.g., os encargos de assistência social recaem sobre os serviços criados e mantidos pela iniciativa privada, e atualmente aquele país é vanguardeiro no que diz respeito à assistência hospitalar-social.

A assistência social de ordem privada se manifesta de dois modos:

- a) ou age paralelamente aos serviços públicos;
- b) ou coopera no funcionamento dos serviços públicos de assistência.

Em França essa assistência privada se manifesta através de estabelecimento de utilidade pública.

Entre nós, se bem que em pequena escala, existem em determinados municípios fundações, associações, etc., para as quais os orçamentos públicos atribuem, anualmente, dotações. Além dessas entidades privadas, há hospitais e estabelecimentos de assistência social municipal, mantidos apenas com as suas rendas.

O direito administrativo ensina que geralmente devem ser administrados pelo Estado:

- a) Reformatórios de menores;
- b) Asilos para velhos e idiotas;
- c) Maternidades; e
- d) Hospitais de alienados e leprosários.

No Brasil o problema assim se apresenta:

“Num país de imensa área territorial como é o Brasil, — afirma o professor A. C. Pacheco e Silva, — a União não pode chamar a si a administração das instituições hospitalares e de assistência social. Aos Estados e aos Municípios compete, precipuamente, atender a tais serviços, o que não impede que a União

com êles colabore, em ação conjunta, contribuindo para a sua manutenção, como manda a Constituição Federal em vigor (a de 1934)". (3)

Acontece, porém, como já vimos, que a renda municipal é pequeníssima para que os municípios possam atender aos serviços de assistência social. Para solução de tal problema assim se pronuncia o Bureau Internacional do Trabalho:

"Só há um remédio para isto: uma política de aumento do campo de impostos e um sistema de assistência, em primeiro lugar agrupamento as comunas para os fins de assistência; em segundo lugar entregando certas responsabilidades às províncias ou regiões e finalmente associando o govêrno central na administração da assistência pública" (4).

Para o aumento da renda municipal já tivemos oportunidade de declarar, em entrevista concedida ao Diário de Notícias, na qualidade de assessor técnico da Comissão Nacional Organizadora da Associação Brasileira de Municípios, que além da derivação de parte das rendas de esfera da União e dos Estados para a dos Municípios, era preciso que o impôsto predial fôsse cobrado na base do valor vendável da propriedade. Preconizamos, outrossim, a criação de um *impôsto sôbre a riqueza*, destinado a gravar os ganhos imerecidos, como os resultados do sobrevalor dos terrenos e das pro-

(3) A. C. Pacheco e Silva — *Serviços Sociais* — São Paulo — Brasil — 1937 — Págs. 252 e 253.

(4) *Bureau Internacional do Trabalho* — Estudos e Documentos — Série M — N.º 18 — "No rumo do Seguro Social" — 1942 — Página.

propriedades construídas nas grandes cidades; de um impôsto de renda específico, cobrável de todo o cidadão que vive exclusivamente de seus rendimentos ou que percebe rendimentos superior à metade dos seus vencimentos; e, por fim, se outorgasse ao município a competência para cobrar um impôsto sôbre terras não cultivadas, sem prejuízo do impôsto territorial rural da competência dos Estados.

Quanto ao agrupamento das entidades comunais para fins de assistência, a Constituição de 1937 o permite:

"Art. 29. Os Municípios da mesma região podem agrupar-se para a instalação, exploração e administração de serviços públicos comuns. O agrupamento, assim constituído, será dotado de personalidade jurídica limitada a seus fins.

"Parágrafo único. Caberá aos Estados regular as condições em que tais agrupamentos poderão constituir-se, bem como a forma de sua administração".

Os Estados-membros, quanto à assistência social, têm responsabilidades que já assinalámos ao falarmos das comissões existentes em São Paulo. E, no que concerne à associação do govêrno central na administração da assistência pública, é ponto que é supérfluo esclarecer. Aliás, o Conselho Nacional de Serviço Social destina-se precipuamente a coordenar e estudar, em todos os seus aspectos, os problemas do serviço social, e assistir os poderes públicos e entidades privadas, em tudo quanto se relaciona com o assunto.