

Políticas para crianças e adolescentes e a relevância do profissional de nutrição em abrigos

Elaine Ibrahim de Freitas¹

Maysa Beatriz Mandetta Clementino²

Rodrigo Silva Lima³

Resumo

No atendimento ao público infante-juvenil no Brasil, diversos profissionais legitimaram a sua atuação e hoje são considerados imprescindíveis no delineamento do trabalho assistencial e educativo realizado em abrigos institucionais. Na incorporação do direito à alimentação, como um direito social na Constituição Federal e na exigência histórica de apoio nutricional em instituições de atendimento a crianças e adolescentes, a figura do nutricionista tem sido ocultada. O artigo tem por objetivo problematizar a relevância institucional do trabalho dos nutricionistas em abrigos e demarcar por que as legislações e ações de fiscalização da vigilância sanitária não abarcam essas instituições em Nova Iguaçu – RJ.

Palavras chave

Criança e Adolescente; Abrigo; Nutricionista; Vigilância Sanitária

Policies for children and adolescents and the importance of nutritionists in shelters

Abstract

In attendance to the children and youth public in Brazil several professionals qualified their performance and are now considered indispensable for the design of care and educational work in institutional shelters. In the Incorporation of the access to feeding as a social right in the Federal Constitution and historical requirement for nutritional support in care institutions for children and adolescents, the nutritionist figure has been hidden. The article aims to discuss the institutional relevance of the work of nutritionists in shelters and highlight why laws and enforcement actions of health surveillance do not cover these institutions in Nova Iguaçu - RJ.

Keywords

Child and adolescent; Shelter; Nutritionist; Health surveillance

Introdução

Na trajetória de atendimento ao público infante-juvenil no Brasil, em especial nas “instituições totais” ou mais recentemente nos abrigos ou entidades de acolhimento institucional⁴, diversos profissionais legitimaram a sua atuação e hoje são considerados imprescindíveis ao delineamento do trabalho assistencial e educativo, que é realizado nesses espaços. Diante da incorporação do direito à alimentação como um direito social na Constituição Federal e da exigência histórica de apoio nutricional em instituições de atendimento a crianças e adolescentes, a figura do nutricionista, como membro efetivo ou assessor das equipes de trabalho, tem sido ocultada.

Nos abrigos para crianças e adolescentes em particular, a preparação da alimentação do público em questão envolve um processo distinto e complexo. Vai desde o fornecimento dos gêneros alimentícios, realizado por uma empresa, com determinada frequência, ou então pela aquisição direta efetuada na rede de supermercados, nos casos das instituições que possuem um fundo para tal ação, ou são fruto de doações. Observa-se que é necessário, antes de esses alimentos chegarem ao consumo, conferir cada um dos produtos, acondicioná-los em locais apropriados, planejar um cardápio que leve em consideração os valores nutricionais adequados e as necessidades de cada faixa etária, bem como prepará-los de acordo com a data de validade e o perfil da população usuária, pois, em determinadas entidades, são servidas até cinco refeições durante o dia.

Nesse sentido, mesmo que haja fiscalização dos abrigos por parte do Conselho Tutelar, do Ministério Público e de outras entidades, os determinantes que envolvem a questão da alimentação, embora configurem objeto de preocupação dos atores do Sistema de Garantia de Direitos (SGD), não têm recebido o tratamento profissionalizado, por um processo de marginalização dos abrigos e porque há uma evidente fragmentação do sistema de seguridade social constitucional. O artigo identifica, brevemente, dois aspectos, o histórico da assistência ao público infante-juvenil no Brasil, em meados do século XX; e o que preconiza a legislação

social em vigor, dentre elas a Constituição Federal de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e a Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

O artigo tem por objetivo, a partir dessa contextualização histórica, problematizar a relevância institucional do trabalho dos nutricionistas em abrigos e demarcar por que as legislações e ações de fiscalização da vigilância sanitária não abarcam essas instituições no município de Nova Iguaçu - RJ, onde essa pesquisa-ação⁵ vem sendo realizada.

Breve histórico das políticas sociais direcionadas ao público infante-juvenil no Brasil

As três primeiras décadas do século XX foram denominadas, por Pereira (2000), de “período laissez-fariano”⁶. A condução política dessa época foi caracterizada pela omissão do Estado na provisão de ações de alívio da pobreza, algo que contrastava com o protagonismo do aparato policial no enfrentamento das expressões da questão social⁷. Como no Brasil a escravatura havia sido abolida recentemente, em 1888, a economia girava em torno da iniciativa privada e de um modelo econômico agroexportador. A fragilidade do sistema político era evidenciada na ausência de planejamento social e na intermitência das ações de caráter emergencial: “o Estado quase não exercia o papel de agente regular da área social” (PEREIRA, 2000, p. 127).

Com a introdução da divisão do trabalho e do assalariamento no Brasil, na transição ao século XIX, os setores hegemônicos, numa insinuação à defesa de pautas coletivas, buscaram resguardar os seus interesses individuais. Foi um período decisivo, pois o processo de produção e distribuição de mercadorias da Europa somou-se, no plano nacional, à abolição da escravatura e à formação de mão de obra, propiciando a instauração de uma economia de mercado, a preservação dos negócios comerciais e da propriedade privada. A elite brasileira utilizou, com frequência, de mecanismos repressores e punitivos no intuito de conter os contingentes populacionais considerados perigosos, e o Estado, como um “comitê da burguesia” (COUTINHO, 1996), estabeleceu a coerção para proteger os setores mais abastados da sociedade. A partir daí, desdobram-se modalidades de intervenção orientadas pela manutenção da ordem, seja por meio do recrudescimento da violência e da criminalização dos segmentos pauperizados, considerados “irregulares”, seja pela criação de um aparato de leis que reforçaram o papel, punitivo e vigilante, do Poder Judiciário (ARANTES, 1995).

Ainda, no início do século XX, são reveladas as preocupações dos comerciantes do Rio de Janeiro com “os moleques negrinhos que perambulam pelas ruas, prejudicando a freguesia e as vendas” (NEDER, 2004, p. 43) e, sendo assim, qual era a preocupação com a proteção de crianças e adolescentes na sociedade do passado? Os resquícios de uma cultura escravocrata, as raízes da desigualdade social, os aspectos de uma sociabilidade marcada pela violência e repressão, “sublinharam momentos importantes de nossa história e deixaram marcas profundas em nossa sociedade” (FREIRE, 2001, p. 150). Portanto, identificados com o pensamento liberal, os setores hegemônicos sempre defenderam seus interesses corporativos de maneira privatista, ou havia, como afirma Carlos Nelson Coutinho, “o empenho em atribuir ao mercado – e não à esfera pública – a tarefa de dar solução aos conflitos de interesses e às demandas sociais” (COUTINHO, 1991, p. 100).

Em função desses ideais liberais, no enfrentamento específico aos “menores” e ao medo social, decorrente de sua livre circulação pelas ruas das cidades – que culminou na construção do “mito da periculosidade” (COIMBRA e NASCIMENTO, 2003), o atendimento ao público em questão ficou ao encargo do mercado e não apenas do Estado e isso justificou a necessidade da criação de aparatos coercitivos de proteção ao patrimônio que não objetivavam garantir direitos, proteção ou cidadania, mas ao contrário, favoreceram políticas para “conter e regar a infância pobre, e não em atacar as reais causas produtoras da desigualdade existente” (PEREIRA JÚNIOR, 1992, p. 15).

Nesse contexto, de emergência da questão social no Brasil, foi criado, no Rio de Janeiro, o primeiro “Juizado de Menores” da América Latina. Formulou-se também o primeiro “Código de Menores” (1927). Portanto, inicialmente, coube à Justiça, por meio de uma lógica repressivo-correcional aliada às iniciativas caritativas e assistenciais existentes, o equacionamento de um problema de difícil resolução, a atuação social junto às crianças e aos adolescentes dos segmentos pauperizados, considerados, no discurso conservador, “menores e pivetes”.

No período “populista desenvolvimentista”, entre 1930-1964 (PEREIRA, 2000, p. 129), o desenvolvimento urbano industrial no Brasil foi impulsionado e as políticas sociais, pactuadas com segmentos da Igreja Católica e da burguesia emergente. Esses setores hegemônicos eram os principais interlocutores do governo: “entre 1930 e 1964, não houve, no terreno social, um rompimento decisivo com o *laissez-faire*, nem com a antiga estrutura do poder oligárquico da era agroexportadora” (*Idem*, p. 130).

A década de 1940 impulsionou as principais medidas governamentais na área da educação e assistência infanto-juvenil, bem como na formação e qualificação da mão de obra. É nesse período que surge o Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC) e Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI). Na Constituição de 1946, há o indicativo para criação da primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, e são regulamentados vários decretos de cunho educacional. O Departamento Nacional de Criança, o Serviço de Assistência ao Menor – SAM (1941) e a Legião Brasileira de Assistência, LBA (1942)⁸ – podem ser apontadas como conquistas importantes na assistência à infância.

A partir de 1950, a presença de organismos internacionais no Brasil demarcou, pelo menos, duas estratégias de aproximação resultantes do Pós Segunda Guerra. Uma com a consolidação da noção de direitos humanos e outra com o delineamento de funções ideológicas, com a disseminação e o fortalecimento do modo de produção capitalista. Os direitos humanos tornaram-se amplamente legitimados com a criação da Organização das Nações Unidas, a ONU (1945); do Fundo das Nações Unidas para Infância, o UNICEF (1946); da Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948); e, muito particularmente, com as experiências de Bem-Estar Social, denominadas de *Welfare State*, nos países centrais. A interferência dos organismos internacionais no Brasil, principalmente na atenção ao segmento infanto-juvenil submetido ao processo de pauperização, vai se iniciar com o UNICEF⁹. Identificam-se, logo depois, as ações da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID) que objetivavam frear a expansão do bloco socialista no Brasil e na América Latina. Sua ação não era apenas um “efeito colateral” da “Guerra Fria”, mas uma série de medidas (econômicas e políticas) da “doutrina Truman” que elegeu os países da “cortina de ferro” como inimigos da democracia e ofereceu apoio e sustentação às nações que se dispusessem a “permanecer dóceis à liderança dos Estados Unidos” (NETTO, 2014, p. 33).

O discurso propagado era de que a pobreza constituía uma ameaça tanto às nações periféricas, como às mais prósperas e desenvolvidas (AMMANN, 2003), e esse foi um fator que contribuiu para legitimar a presença internacional em território brasileiro. Não havia o intuito de garantir qualquer tipo de desenvolvimento autônomo ao Brasil, mas buscava-se impedir a propagação do comunismo, pois, na luta ideológica, travada nessa época, vigorava a máxima de que, “os povos famintos têm mais receptividade para a propaganda comunista internacional do que as nações mais prósperas” (*Ibidem*, p. 29). A ação do UNICEF junto ao Estado brasileiro compreendeu campanhas nutricionais¹⁰ e de merenda escolar, princi-

palmente, no período conhecido como Desenvolvimento de Comunidade (AM-MANN, 2003). Sua ação atravessou décadas e até hoje influencia o planejamento e a execução de políticas sociais para crianças e adolescentes.

De acordo com Pilotti (1995, p. 39), determinadas categorias profissionais que surgiram no contexto do Estado Novo, como o Serviço Social¹¹, foram influenciadas pela “ideologia do bem-estar” e isso propiciou uma intervenção estatal mais efetiva no campo infantil. Já Vasconcelos (2002), menciona que a criação, na década de 1940, do Serviço de Alimentação da Previdência Social (SAPS), constituiu um dos principais centros de formação e campo de trabalho para os nutricionistas¹². Portanto, esse momento histórico foi decisivo, não apenas para o surgimento de determinadas profissões, mas para o fortalecimento de uma concepção de política social e proteção às crianças e adolescentes.

Como as relações sociais eram reguladas com maior ênfase pelo Estado, verificou-se que as instituições de atendimento a crianças e adolescentes adquiriram um status estratégico que extrapolava a preocupação com o bem-estar ou a benevolência religiosa (referenciada nas características teológicas de fé, esperança e caridade). O Estado influenciou na edificação de um modelo de desenvolvimento capitalista, pautado na subordinação dos interesses sociais aos ímpetus de maximização econômica, no incentivo à industrialização, na defesa da soberania nacional e na promoção do bem-estar social típicas do “nacional desenvolvimentismo” (CASTELO, 2009, p.73).

Segundo Netto (2014), no início de 1960, o país experimentou o ciclo de crescimento econômico, resultante do “Plano de Metas”, de Juscelino Kubistchek (1956-1961). E a partir da renúncia de Jânio Quadros, em agosto de 1961, os setores dominantes pressionaram o seu sucessor, João Goulart, por ter confrontado os segmentos hegemônicos, como as oligarquias rurais, com a ideia de democratizar a terra para os pequenos produtores e realizar um conjunto de reformas sociais. Ou seja, remexeu um verdadeiro vespeiro, pois pretendia incentivar o setor agrário “sob a liderança do poder público” (IANNI, 2004, p. 169).

O desalinhamento de João Goulart, em relação aos blocos do poder econômico e à vigorosa convicção na realização de reformas, para garantir o desenvolvimento, mesmo que algumas delas terminassem por reforçar uma espécie de “cidadania regulada”¹³ (SANTOS, 1994), provocou, nos segmentos conservadores, muitas inquietações,

Levando a burguesia industrial e a classe média (que temiam o socialismo) a se rearticular com as velhas forças agromercantis para agir contra Goulart. Re-

sultado: o golpe militar de 1964 e a inauguração de um outro padrão (autoritário) político-administrativo no país (PEREIRA, 2000, p. 134).

Entre 1964 e 1985, temos o “período tecnocrático militar” (*Ibidem*), marcado pelo recrudescimento antidemocrático. O Estado brasileiro sofre um redimensionamento, gerenciado pela coalizão dos aparatos militares e burgueses no Brasil, que resultou na “reestruturação da máquina estatal, racionalização burocrática e supremacia do saber técnico sobre a participação popular” (PEREIRA, 2000, p. 134-135). Esse momento expressou não apenas a incoerência dos tradicionais processos de transformação “pelo alto” que marcam a nossa história (COUTINHO, 1991, p. 96), como também subverteu, fundamentalmente, a conquista política dos trabalhadores e segmentos progressistas como se fosse uma concessão governamental, “dada a fragilidade das instituições democráticas nacionais, a política social brasileira teve seus momentos de expansão justamente nos períodos mais avessos à instituição da cidadania” (PEREIRA, 2000, p. 125-126).

Nesse sentido, depois do SAM, foi criada, em 1964, sob as diretrizes da doutrina de segurança nacional, a Fundação Nacional de Bem-Estar do Menor – FUNABEM. Num primeiro momento, a intervenção estatal¹⁴ foi a medida mais adequada em relação às crianças e aos adolescentes, mas um conjunto de críticas também foram efetuadas à organização e aos procedimentos pedagógicos¹⁵. Com a FUNABEM, tem-se a implementação da Política Nacional de Bem-Estar do Menor (PNBEM) e, somente em 1977, foi alterada sua vinculação ao Ministério da Justiça e, dado o reconhecimento da responsabilidade ao Ministério da Previdência e Assistência Social. Em 1979, foi criado o segundo Código de Menores que, em linhas gerais, não apresentou mudanças significativas em relação à lei anterior.

Essas instituições, organizadas pela centralização do poder público, pautaram-se em um discurso “pró-internamento calcado na incapacidade das famílias pobres e dos seus filhos para o convívio social” (RIZZINI, RIZZINI, 2004, p. 31). E as manifestações da “questão social” eram identificadas como um problema de má formação do indivíduo, por culpa ou incompetência da família. Na trajetória do atendimento ao público em questão¹⁶, considera-se que todas as instituições cumprem determinadas funções, ou seja, são permeadas por contradições, graus diferenciados de regulação, proteção, coerção e consenso.

O Código de Menores e sua ideologia, ainda presente no imaginário popular, dispunha sobre assistência, proteção e vigilância e considerava que o “menor” em situação irregular era aquele “privado de condições essenciais à sua subsistência,

saúde e instrução obrigatória” (BRASIL, 1989, p. 2). Além dos empobrecidos e das questões morais existentes, eram consideradas em situação irregular as pessoas vítimas de maus tratos, as que se encontrassem em ambiente contrário aos bons costumes, as com desvio de conduta e as autoras de ato infracional, dentre outras.

Estabeleceu-se, no Brasil, a conquista progressiva dos espaços no Estado com a transição democrática ou a intitulada transição “fraca” (COUTINHO, 1991), em que emergia nos segmentos progressistas e classistas da sociedade civil a clara oposição à ditadura militar. Com a alteração da correlação de forças, a censura foi progressivamente alterada pela liberdade de imprensa, e as ações coercitivas do Estado, principalmente junto à população de rua infanto-juvenil, foram substituídas por ações de justiceiros ligados ao aparato militarizado. O fenômeno da vida nas ruas ou algo que perpassa a dinâmica estrutural, como nos ensinou Graciani (2001), ganhou visibilidade, contudo, não podia ser pensada sem levar em consideração os moralismos disseminados pela mídia burguesa que reforçavam a “culpa” individual ou uma suposta ideia de “opção” pela pobreza.

Na vida de crianças e adolescentes, o espaço da rua, muitas vezes, não é o espaço desconhecido que aparenta ser. Em muitos casos, sobreviver em situação de rua significa a possibilidade de liberdade, de conseguir dinheiro, conhecer novos lugares e buscar novas formas de sobrevivência, longe da violência doméstica, do tráfico de drogas e da situação de pobreza da família, etc. A rua apresenta uma complexidade muito grande e não pode ser interpretada apenas por um viés. Ela também pode significar o espaço de múltiplas formas de violência, de frio, de fome, de medo e expressar a ausência de políticas sociais e as desigualdades existentes na sociedade (LIMA, 2004, p. 106).

Aliás, é importante salientar que as contradições das ruas evocaram, desde o final de 1970 e com maior intensidade na década de 1980, “Projetos Alternativos de Atendimento aos Meninos de Rua”. Eram propostas realizadas diretamente nas ruas com trabalhadores mirins, sejam eles vendedores ambulantes, engraxates, jornaleiros, cuidadores de carros e também com os pedintes, com aqueles que praticavam pequenos furtos e outros “incômodos” (RIZZINI e WIJK, 1990, p. 47). E, ao mesmo tempo, uma grande mobilização do Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua (MNMMR) e do Centro de Articulação das Populações Marginalizadas (CEAP), dentre outros, colocou na ordem do dia a face punitiva do Estado, denunciando o extermínio (estatal e ilegal) de crianças e adolescentes em situação de rua¹⁷.

A intenção de ruptura com os traços da formação social, política e econômica brasileira, desde as origens coloniais, escravista, deu-se a partir das mobilizações em defesa de uma cidadania tardia, observadas nas lutas e no esforço organizativo dos setores progressistas, na sociedade civil. O avanço da legislação brasileira, sinalizado na elaboração da Constituição Federal de 1988 e do Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 2010), é resultante desse momento histórico.

Com o início da década de 1990, elementos constitutivos de uma crise global e estrutural da forma capitalista de produção material redefiniram os rumos da política social e econômica e o imaginário democrático no país. Portanto, quaisquer propostas de radicalização da democracia, esbarram no enraizamento de uma formação social marcada por uma cultura política refratária à democracia e “por um tecido social hostil – repleto de assincronias e privações – ao seu espraiai” como afirmam Behring e Boschetti (2007, p. 191).

Com a promulgação do ECA, em 1990, há uma ruptura paradigmática do ponto de vista prescritivo e do entendimento teórico do público destinatário da lei, não mais os “menores”, mas crianças e adolescentes. Esses são concebidos como sujeitos de direitos, sem distinção de classe social, renda, gênero, cor, raça/etnia, local de moradia etc. A Doutrina de Proteção Integral incorporou a noção de sujeitos de direitos e não mais “menores” – figuras diminutas, considerados meros objetos de aplicação de medidas judiciais nos antigos ordenamentos jurídicos – e, dessa forma, está situada por meio de três grandes princípios:

O conceito de criança como sujeito de direito e que tem condições de participar das decisões que lhe dizem respeito; o princípio do interesse superior da criança, isto é, que os direitos da criança devem estar acima de qualquer outro interesse da sociedade; e o princípio da indivisibilidade dos direitos da criança, ou seja, não se trata de assegurar apenas uns direitos, mas todos (VOLPI, 2001, p. 32).

Com a reestruturação produtiva e o neoliberalismo no Brasil, a ação dos governos Collor de Melo e Fernando Henrique Cardoso propiciou o redimensionamento do papel do Estado. A adoção da privatização, como saída oficial para redução da dívida, atração de capitais estrangeiros, obtenção de preços mais baixos e de serviços de qualidade para os consumidores culminou em um processo de desemprego, precarização das condições de trabalho e redução do parque industrial brasileiro (BEHRING e BOSCHETTI, 2007). Com a focalização/seletividade e a descentralização, aliadas à edificação de uma cultura antipública, houve não

apenas a ameaça aos princípios constitucionais de universalidade e democracia, como também a fragmentação da noção de seguridade social constitucional¹⁸, como afirma Werneck Vianna (2001).

ECA e as novas requisições dos abrigos

A promulgação do ECA, lei 8.069/1990, iniciou um processo que exigiu mudanças nas práticas adotadas pelos serviços de acolhimento. O reordenamento institucional para adequação à nova legislação e aos seus novos princípios possibilitou o questionamento da lógica assistencialista, introduzindo a noção de direitos fundamentais; a priorização da manutenção da criança e do adolescente na família e na comunidade; a garantia do pleno desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade e a garantia de que o abrigo seria uma medida protetiva de caráter provisório (SILVA, 2004).

O artigo 92 do ECA (BRASIL, 2010) estabeleceu que todas as entidades que desenvolvem programas de acolhimento institucional devem atuar de forma a garantir a preservação dos vínculos familiares e a reintegração familiar. A integração de crianças e adolescentes em família substituta só deverá ocorrer em casos em que todos os recursos de manutenção na família natural ou extensa forem esgotados.

O abrigamento ou o acolhimento de crianças e adolescentes deve se realizar com atendimento personalizado, em residências ou pequenas unidades, com pequenos grupos em caráter provisório e excepcional. É recomendado que os grupos de irmãos permaneçam juntos e as transferências de abrigo sejam, quando possível, evitadas. As unidades de acolhimento, ao contrário do que acontecia no SAM e na FUNABEM, devem favorecer e estimular a utilização dos recursos públicos da comunidade para assegurar saúde, educação, cultura, lazer, e a convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2010).

Pelo menos na letra da lei, a pobreza¹⁹ deixou de ser motivo para afastamento das crianças e adolescentes de suas famílias. De acordo com o art. 23, a carência ou falta de recursos materiais não se constitui motivo suficiente para a perda ou suspensão do poder familiar, “a criança ou o adolescente será mantido em sua família de origem, a qual deverá obrigatoriamente ser incluída em programas oficiais de auxílio” (BRASIL, 2010).

Na Política Nacional de Assistência Social (BRASIL, 2004a), há uma centralidade da família (pauperizada) na provisão das políticas que podem ser subdivididas em proteção social básica e proteção social especial (de média e de alta complexidade). A proteção da criança e do adolescente está prevista e organizada

em territórios, com serviços socioassistenciais e entidades de acolhimento institucional. No Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária – PN-CFC (BRASIL, 2006a), a preservação dos vínculos familiares e comunitários foi aperfeiçoada e a família potencializada como o espaço mais adequado para o desenvolvimento de crianças e adolescentes. A família nuclear passou a ter dimensões estendidas e ampliadas para além dos pais e filhos e do casal, com a inclusão de parentes próximos com os quais a criança ou o adolescente convive e mantém vínculos afetivos (ELAGE, 2011).

Outro documento importante, Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes (BRASIL, 2009a) regulamentou a organização e a oferta de Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes, especificando os seus parâmetros de funcionamento e os procedimentos técnicos necessários à profissionalização desses serviços. O documento destacou o atendimento individualizado e em pequenos grupos, estabeleceu as diretrizes nacionais para um acolhimento transitório e a necessidade de seleção, capacitação e acompanhamento dos profissionais que atuam nos serviços de acolhimento, entendendo que todos exercem o papel de educadores (ELAGE, 2011).

A Lei 12.010/2009 (BRASIL, 2009b), apelidada de “Lei da Adoção”, na contramão do processo de desjudicialização implementado com o ECA, alterou seus artigos, atribuindo aos juizes a função de justificar e fundamentar a entrada e a saída de crianças em serviços de acolhimento e de reavaliar a sua permanência nesses serviços num prazo de seis meses; e de determinar o tempo máximo de permanência em programa de acolhimento institucional e familiar para dois anos. A introdução desse prazo tem o objetivo de evitar a demora excessiva na resolução de situações de acolhimento e assegurar o direito da criança e do adolescente de viver em família, biológica ou substituta (ELAGE, 2011).

O cotidiano de crianças e adolescentes em acolhimento institucional deve ser permeado por cuidados, proteção e formas de desenvolvimento (LUVIZARO e GALHEIGO, 2011). O ambiente oferecido deve ser acolhedor e ter aspecto semelhante ao de uma residência, com a presença de equipe composta por profissionais capacitados para o exercício das atividades de acompanhamento de crianças, adolescentes e suas famílias (NECA, 2015). O caráter híbrido dos abrigos pode evidenciar dificuldades em sua análise, pois se assemelha, ao mesmo tempo, a uma instituição submetida às normatizações da política de assistência e de saúde e contrasta com a perspectiva de um ambiente acolhedor, geralmente distante de tais exigências.

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS), assim como no âmbito do SUS, adotou o modelo de equipes de referência, “cada unidade de assistência social organiza equipes com características e objetivos adequados aos serviços que realizam, de acordo com a realidade do território em que atuam e dos recursos que dispõem” (FERREIRA, 2011, p. 35).

De acordo com a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH/SUAS (FERREIRA, 2011), a equipe de referência para abrigos institucionais deve ser composta por coordenador (um profissional para cada serviço, com nível superior e experiência, para até 20 usuários acolhidos e até dois equipamentos), equipe técnica (dois profissionais para atendimento de até 20 usuários, com nível superior), educador/cuidador (um profissional para até dez usuários por turno, com nível médio e capacitação específica) e auxiliar de educador/cuidador (um profissional para até dez usuários, com formação mínima em nível fundamental e capacitação específica).

Os educadores/cuidadores são os profissionais responsáveis pela prestação de cuidados diários de crianças e adolescentes em acolhimento institucional. Para que o atendimento possibilite a esses usuários constância e estabilidade, esses profissionais devem trabalhar em turnos fixos diários, de modo que o mesmo educador/cuidador desenvolva sempre determinadas tarefas de rotina diária, como preparar as refeições, dar banho, arrumar para a escola, auxiliar nas tarefas escolares, entre outras.

A equipe técnica do serviço de acolhimento deve pertencer ao quadro de pessoal de organizações não-governamentais ou estar vinculada ao órgão gestor da Assistência Social ou a outro órgão público ou privado, com atividade exclusiva para esse fim. O número mínimo de profissionais necessários, a carga horária mínima e o cumprimento das atribuições inerentes ao cargo ocupado deverão ser respeitados (BRASIL, 2009a).

Ainda de acordo com a NOB-RH/SUAS (BRASIL, 2006b), a equipe técnica deve ser composta por um assistente social e um psicólogo, ambos profissionais de saúde (CNS, 1997). Em 2011, o Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS – publicou a Resolução nº 17, que ratificou a equipe de referência definida pela NOB-RH/SUAS e reconheceu as categorias profissionais de nível superior para atender as especificidades dos serviços socioassistenciais e das funções essenciais de gestão do SUAS, entre eles antropólogo, economista doméstico, pedagogo, sociólogo, terapeuta ocupacional e musicoterapeuta. O profissional nutricionista não é contemplado nos serviços socioassistenciais²⁰.

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Nutrição, o nutricionista

é um profissional com formação generalista, humanista, capacitado a atuar, visando à segurança alimentar e à atenção dietética, em todas as áreas do conhecimento em que alimentação e nutrição se apresentem fundamentais para a promoção, manutenção e recuperação da saúde de indivíduos ou grupos populacionais contribuindo para a melhoria da qualidade de vida (BRASIL, 2001, p.1).

Ainda de acordo com a Resolução CNS nº 218, de 06 de março de 1997, o nutricionista é reconhecido como profissional de saúde, sendo, portanto, suas ações consideradas imprescindíveis no que tange à concepção da saúde e integralidade da atenção.

As principais áreas de atuação do nutricionista são a Alimentação Institucional (Alimentação Coletiva, Produção), Nutrição Clínica e Nutrição em Saúde Pública. A Alimentação Institucional é uma das áreas de atuação mais requerida do nutricionista brasileiro para atuar na produção de refeições para atendimento de trabalhadores, de restaurantes institucionais ou comerciais, hotéis, creches e escolas.

Em serviço próprio ou terceirizado, o trabalho se constitui em atividades administrativas, como planejamento, coordenação, controle e supervisão de todo o processo de transformação da matéria-prima em refeições nutricionalmente equilibradas, do ponto de vista quantitativo e qualitativo (TOLOZA, 2003).

Em Alimentação Institucional, compete ao nutricionista, no exercício de suas atribuições, planejar, organizar, dirigir, supervisionar e avaliar os serviços de alimentação e nutrição. No âmbito de refeições para crianças e adolescentes, suas atribuições incluem:

Calcular os parâmetros nutricionais com base em recomendações nutricionais, avaliação nutricional e necessidades nutricionais específicas; programar, elaborar e avaliar os cardápios, adequando-os às faixas etárias e perfil epidemiológico da população atendida, respeitando os hábitos alimentares; planejar, orientar e supervisionar as atividades de seleção, compra, armazenamento, produção e distribuição dos alimentos, zelando pela qualidade dos produtos, observadas as boas práticas higiênicas e sanitárias; identificar crianças portadoras de patologias e deficiências associadas à nutrição, para o atendimento nutricional adequado; desenvolver projetos de educação alimentar e nutricional para a comunidade, inclusive promovendo a consciência

social, ecológica e ambiental, além de colaborar e/ou participar das ações relativas ao diagnóstico, avaliação e monitoramento nutricional (CFN, 2005, p. 14).

A produção de refeições balanceadas e seguras do ponto de vista sanitário, além do acompanhamento do estado nutricional de crianças e adolescentes em acolhimento institucional, requer a presença do profissional nutricionista. A sua ausência nas equipes faz com que as atividades de acompanhamento da alimentação de recém-nascidos e crianças menores de um ano, de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de crianças e adolescentes, do planejamento de cardápio e do controle higiênico sanitário de instalações e da produção de refeições adequadas à faixa etária e ao perfil epidemiológico da população não sejam realizados. O planejamento do cardápio e o controle sanitário de alimentos e seus locais de armazenamento, embora sejam realizados, muitas vezes, por profissionais experientes e muito comprometidos, não estão alicerçados em uma habilitação técnica, tampouco passam por processo de capacitação. O desconhecimento da legislação sanitária da área de alimentos e a ausência de assessoria técnica podem reverberar num risco para equipes, crianças e adolescentes assistidos.

O município de Nova Iguaçu, localizado na Baixada Fluminense, possui nove entidades de proteção especial a crianças e adolescentes em situação de “risco e vulnerabilidade”, conveniadas com órgãos governamentais. Nelas, a atuação de nutricionistas ocorre por meio de trabalho voluntário ou da participação em projetos temporários, sendo que a maioria das instituições nunca teve um nutricionista em sua equipe. O fato de o nutricionista não fazer parte da equipe de referência indicada pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e a falta de recursos das entidades dificultam a assessoria ou a contratação desse profissional pelas entidades de acolhimento institucional do município.

Uma capacitação²¹ realizada no município de Nova Iguaçu em fevereiro e setembro de 2015 contou com a participação de equipes de nove entidades de acolhimento institucional. Os temas abordados foram: 1) aspectos do ECA (Parte Geral e Especial); 2) expressões da questão social nos abrigos; 3) o papel da equipe em processos assistenciais e educativos (cotidiano); 4) o Sistema de Garantia de Direitos e a relação com o Juizado, Ministério Público e Conselho Tutelar; 5) aspectos sanitários dos serviços de acolhimento e nutrição das crianças e adolescentes em acolhimento institucional²². Ao final do encontro, os participantes preencheram um questionário semiestruturado com informações sociodemográficas e questões relativas à sua atuação profissional e institucional.

Os resultados do questionário respondido por 42 profissionais indicaram que a maioria é composta por mulheres, com idade média de 41,6 anos. Com relação à função realizada no abrigo, 36% exercem a função de educadores ou pai/mãe sociais, 19% assistentes sociais, 12% psicólogos, 10% estagiários, 7% coordenadores, 5% em exercício de funções administrativas, 2% pedagogos, 7% em outras atividades não informadas e 2% não responderam.

Quando indagados sobre a data de realização da última capacitação, 38% informaram que foi realizada entre os anos de 2013 e 2014, 21% entre os anos de 2011 e 2012 e 12% entre 2009 e 2010. Dos demais, 26% informaram nunca terem participado de nenhuma capacitação. A maioria dos participantes declarou não conhecer a legislação sanitária relativa a serviços de acolhimento institucional e que os cardápios de suas instituições não eram elaborados por nutricionistas.

Além da ausência do profissional nutricionista na legislação de assistência social brasileira, a vigilância sanitária da maioria dos estados e municípios brasileiros não possui leis e instrumentos de orientação e inspeção sanitária específicos para serviços de acolhimento de crianças e adolescentes.

Apontamentos sobre vigilância e legislação sanitária de alimentos

Nos últimos anos, com os governos Lula e Dilma, o Programa Fome Zero e a criação do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome trouxeram a questão da alimentação para o centro do debate político²³. Tanto os aspectos de desenvolvimento, distribuição de renda e estabilidade política, como as políticas de alívio da pobreza conformam a lógica do chamado “liberalismo revisitado”, pautado por políticas de transferência de renda com condicionalidades e incentivo ao empreendedorismo (WERNECK VIANNA, 2008). Com as determinações do neoliberalismo, as medidas de ajuste orientadas pelo FMI e Banco Mundial contribuíram, sobremaneira, para revitalizar a chamada segunda geração das medidas de ajuste, “ajuste com a face humana” (MAURIEL, 2011), tendência que se alastrou por todo o continente latino-americano. Entidades importantes, como a Organização Mundial de Saúde (OMS) e UNICEF²⁴, são responsáveis pela disseminação teórica que baseia esses ajustes, os quais, de uma maneira sofisticada, tentam reorientar o papel do Estado na adoção de políticas focalizadas que reforcem o individualismo e sobrecarregam famílias e, em especial, as mulheres com a responsabilização pelos cuidados de crianças e adolescentes²⁵.

No bojo dessa discussão, a alimentação está relacionada a valores sociais, culturais, afetivos, sensoriais, além de ser fundamental para o crescimento e desen-

volvimento adequado em crianças e adolescentes. Alimentos saudáveis devem ser consumidos em quantidades suficientes, e a sua qualidade sanitária é uma das condições essenciais para a promoção e manutenção da saúde (BRASIL, 2008).

Alimentos seguros para o consumo não devem apresentar contaminantes de natureza química, física ou biológica, ou outros perigos que possam comprometer a saúde do indivíduo. Com o objetivo de reduzir os riscos à saúde, diversas medidas de controle e prevenção devem ser adotadas em toda a cadeia de produção de alimentos – desde a sua origem até o preparo para o consumo nos locais que fornecem refeições. O papel de fiscalização e controle dessas medidas deve ser assumido pela vigilância sanitária local, e, no caso dos abrigos institucionais, também pelos órgãos do Sistema de Garantia de Direitos (SGD), Conselho de Direitos, Poder Judiciário, Ministério Público e Conselho Tutelar (BRASIL, 2008).

A orientação da população sobre práticas adequadas de manipulação de alimentos é fundamental para se evitar a ocorrência de doenças de origem alimentar. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), todo dia, no mundo, cerca de 40 mil pessoas, principalmente crianças, morrem por desnutrição ou doenças associadas aos alimentos. As doenças provocadas pela ingestão de alimentos impróprios para consumo representam um grande risco para a população e ocorrem em grande número, mesmo em países desenvolvidos (BRASIL, 2008).

Por conta da centralidade dada à família, tanto no PNAS (BRASIL, 2004a) como no PNCFC (BRASIL, 2006a), o profissional de vigilância sanitária deve atuar como um facilitador da integração da família junto às instituições de atendimento à criança e ao adolescente, já que pode promover a educação sanitária dos envolvidos (BRASIL, 2008).

A legislação sanitária relacionada a alimentos foi elaborada inicialmente para prevenir o comércio de produtos fraudados no Brasil e no mundo. Ao longo do tempo, a ênfase do controle de qualidade no produto final evoluiu para a execução de ações preventivas em toda a cadeia de produção de alimentos (RODRIGUES, 2010).

A evolução da legislação federal brasileira de alimentos tem como uma de suas pioneiras a Portaria n.º 1.428, de 26 de novembro de 1993, que aprovou o regulamento técnico para inspeção sanitária de alimentos, as diretrizes para o estabelecimento de Boas Práticas de produção e prestação de serviços na área de alimentos e o padrão de identidade e qualidade para serviços e produtos. Além disso, recomenda o uso da Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC) como ferramenta de controle de qualidade (RODRIGUES, 2010).

Em 1997, foi aprovado o regulamento técnico sobre as condições higiênico-sanitárias e de boas práticas de fabricação para estabelecimentos produtores/industrializadores de alimentos através da Portaria MS n.º 326, de 30 de julho de 1997. E, em 2002, a Resolução RDC ANVISA n.º 275 dispôs sobre a implantação dos Procedimentos Operacionais Padronizados (POP) e a lista de verificação de Boas Práticas de Fabricação, além de ter estabelecido uma pontuação que permitiu a classificação dos estabelecimentos vistoriados em relação ao atendimento dos itens exigidos pela legislação (BRASIL, 1997; BRASIL, 2002; RODRIGUES, 2010).

Em 15 de setembro de 2004, a ANVISA aprovou a Resolução RDC n.º 216, específica para serviços de alimentação, entendidos como aqueles que realizam quaisquer das seguintes atividades: manipulação, preparação, fracionamento, armazenamento, distribuição, transporte, exposição à venda e entrega de alimentos preparados ao consumo, tais como cantinas, bufês, comissárias, confeitarias, cozinhas industriais, cozinhas institucionais, lanchonetes, restaurantes, entre outros. Excluem-se desse regulamento os lactários, as unidades de Terapia de Nutrição Enteral, os bancos de leite humano, as cozinhas dos estabelecimentos assistenciais de saúde e os estabelecimentos industriais abrangidos pelo regulamento técnico da Portaria MS n.º 326/97 (BRASIL, 2004b, RODRIGUES, 2010).

Apesar de não existir uma legislação sanitária federal específica para serviços de acolhimento de crianças e adolescentes, iniciativas isoladas, como de Curitiba e de Santa Catarina, apresentam orientações quanto ao cumprimento das normas sanitárias nesses serviços, com o Roteiro de Avaliação da Segurança Sanitária de Serviços de Acolhimento Institucional de Alta Complexidade do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, de Santa Catarina (SANTA CATARINA, online) e o Roteiro de Inspeção para Casas de Apoio a Crianças e Jovens em Tratamento, de Curitiba (CURITIBA, online). Nos demais estados e municípios, por não haver legislação sanitária específica para esses serviços, como ocorre no município de Nova Iguaçu, em casos de inspeção sanitária são utilizadas de legislações sanitárias correlatas.

Considerações finais

O contexto social que demarca as políticas para crianças e adolescentes é permeado por períodos históricos distintos e que incidiram num formato de desenvolvimento complexo e muito particular. O desenvolvimento do capitalismo periférico brasileiro residiu, justamente, em um arremedo de liberalismo, com traços de colonialismo dependente, fundado no regime escri-

vocrata assistencial-repressivo. A assimetria histórica das relações de classe, gênero, geração, raça e etnia, bem como a ratificação das características mais retrógradas do assistencialismo, do clientelismo e da coerção eliminaram a possibilidade da adoção de um processo social capaz de incorporar os aspectos avançados de países capitalistas europeus que adotaram o regime “social-democrata” no Segundo Pós-Guerra.

A brutalidade fria e calculista imposta às crianças e aos adolescentes pela voracidade mercantil com a qual os capitalistas almejavam o lucro jamais visou superar as bases de produção das múltiplas determinações da questão social e, nesse sentido, o abrigo como mecanismo de controle e alívio da pobreza, vem adquirindo, como política social, novas requisições que rompem com características históricas que, mesmo com o avanço das legislações sociais, ainda são muito presentes na atualidade. A transição da lógica de atendimento prestado na FUNABEM para o processo de reordenamento institucional do ECA envolve a participação de diversos segmentos do Sistema de Garantia de Direitos, a família, os Conselhos Tutelares, as Secretarias de Governo do Poder Executivo, o Ministério Público, o Juizado da Infância e da Juventude, dentre outros.

Entende-se que nenhuma política social voltada para o público infanto-juvenil se realiza sem a participação da família, porém, a lógica da matricialidade sociofamiliar dos governos que tentaram implementar o “ajuste com a face humana” repercutiu de maneira ambivalente no sistema de proteção integral, pois ao mesmo tempo em que reposiciona a família como unidade fundamental de socialização, sobrecarrega-as com a incorporação de atribuições historicamente demandadas ao Estado, por conta de tendências que terminam por focalizar as ações das políticas sociais nos segmentos pobres da classe trabalhadora.

Para além dos sujeitos profissionais inseridos historicamente em abrigos, assistentes sociais, educadores sociais, psicólogos, a presença do nutricionista, como assessor ou membro da equipe técnica, será fundamental para o acompanhamento nutricional das crianças e dos adolescentes, para a elaboração de cardápios e o fornecimento de refeições que atendam necessidades específicas. A elaboração de uma legislação sanitária para serviços de acolhimento de crianças e adolescentes e a divulgação de instrumentos de inspeção nesses serviços são uma maneira viável de adequação dos serviços e de potencialização das equipes de trabalho, bem como as crianças, adolescentes e familiares, tanto no conhecimento da legislação sanitária vigente e na adoção de novas práticas.

Referências

AMMANN, Safira Bezerra. *Ideologia do desenvolvimento de comunidade no Brasil*. São Paulo: Cortez, 2003.

ARANTES, Ester. *Rostos de Crianças no Brasil*. In: PILOTTI, Francisco; RIZZINI, Irene. (Org.). *A Arte de Governar Crianças*. A História das Políticas Sociais, da Legislação e da Assistência à Infância no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Interamericano do Del Ninõ/OEA, AMAIS Livraria e Editora, Universidade Santa Úrsula, 1995.

BRASIL. *Código de Menores, Lei n.º 6.697, de 10 de outubro de 1979*. 9ª edição, atualizada e aumentada. In: OLIVEIRA, Juarez. *Organização dos textos, notas remissivas e índices*. São Paulo: Editora Saraiva, 1989.

_____. *Constituição*. Constituição da República Federativa do Brasil. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 30 mar. 2015.

_____. *Constituição (1988)*. Emenda constitucional no 64, de 4 de fevereiro de 2010. Altera o art. 6º da Constituição Federal, para introduzir a alimentação como direito social. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Emendas/Emc/emc64.htm. Acesso em: 25 de nov. 2015.

_____. *Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)*, Lei 8.069 de 13/07/1990. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/leis/l8069.htm>>. Acesso em: 05 fev. 2010.

_____. Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde. *Portaria n.º 1428, de 26 de novembro de 1993*. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/5c5a8a804b06b36f9159bfa337abae9d/Portaria_MS_n_1428_de_26_de_novembro_de_1993.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em: 30 mar. 2015.

_____. Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde. *Portaria SVS/MS n.º 326, de 30 de julho de 1997*. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/cf430b804745808a8c95dc3fbc4c6735/Portaria+SVS-MS+N.+326+de+30+de+Julho+de+1997.pdf?MOD=AJPERES>>. Acesso em: 30 mar. 2015.

_____. 3. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES05.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2015.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Resolução RDC n° 275, de 21 de outubro de 2002*. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Procedimentos Operacionais Padronizados aplicados aos Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos e a Lista de Verificação das Boas Práticas de Fabricação em Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 06 nov. 2002. Seção 1. p. 126.

_____. Política Nacional de Assistência Social – PNAS. *Resolução n° 145, de 15 de outubro de 2004*. Norma Operacional Básica/Sistema Única da Assistência Social. 2004a.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Resolução RDC n° 216, de 15 de setembro de 2004*. Dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 set. 2004b.

_____. *Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária – PNCFC, 2006a*. Disponível em <http://www.mds.gov.br/arquivos/plano-nacional-defende-a-convivencia-familiar-de-criancas-e-adolescentes/>. Acesso em: 03 nov. 2010.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Vigilância Sanitária e Escola: parceiros na construção da cidadania*. Brasília: BRASIL, 2008. 120 p.

_____. *Lei 12.010, 03 de agosto de 2009*. Dispõe sobre adoção; altera as Leis n° 8.069, de 13 de julho de 1990, Estatuto da Criança e do Adolescente, 8.560, de 29 de dezembro de 1992; revoga dispositivos da Lei no 10.406, de 10 de janeiro de 2002, Código Civil, e da Consolidação das Leis do Trabalho, CLT, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1o de maio de 1943; e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Lei/L12010.htm#art2>. Acesso em: 30 mar. 2015.

_____. CONANDA/CNAS (Coord.). *Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes*. Brasília, 2009a.

CASTELO, Rodrigo. *O novo desenvolvimentismo e a decadência ideológica do estruturalismo latino americano*. Revista Oikos, Rio de Janeiro: CCJE/UFRJ, 2009. p.71-91.

CURITIBA. Secretaria Estadual de Saúde. *Roteiro de Inspeção para Casas de Apoio a Crianças e Jovens em Tratamento*. Diário Oficial do Estado, Curitiba, 31 maio 2002.

COIMBRA, Cecília. M. B; NASCIMENTO, Maria. L. *Jovens pobres: o mito da periculosidade*. In: FRAGA, Paulo; LULIANELLI, Jorge. A. S. *Jovens em tempo real*. Rio de Janeiro: DP&A, 2003. p.19-37.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRIÇÃO. *Resolução CFN no 380/2005*. Dispõe sobre a Definição das Áreas de Atuação do Nutricionista e suas atribuições, estabelece parâmetros numéricos de referência, por área de atuação, e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.cfn.org.br/novosite/pdf/res/2005/res380.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2015.

_____. *A história do nutricionista no Brasil*. Brasília, 2007. Disponível em:<<http://www.cfn.org.br/index.php/folder-sobre-a-historia-do-nutricionista-no-brasil/>>. Acesso em: 25 nov. 2015.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. *Resolução CNAS n° 17, de 20 de junho de 2011*. Ratificar a equipe de referência definida pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 21 jun. 2011.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. *Resolução n.º 218, de 06 de março de 1997*. Disponível em: <http://sna.saude.gov.br/legisla/legisla/exerc_p/RES_CNS218_97exerc_p.doc>. Acesso em: 28 nov. 2015.

COUTINHO, Carlos Nelson. *Democracia e Socialismo no Brasil de hoje*. In: WEFORT, Francisco. et al. (Org.) *Democracia como proposta*. Coleção democracia, v. 1. Rio de Janeiro: Ibase, 1991.

_____. *Marxismo e Política: a dualidade de poderes e outros ensaios*. SP: Cortez, 1996.

DEL PRIORE, Mary (Org.). *História das crianças no Brasil*. São Paulo: Editora Contexto, 2009.

ELAGE, B. et al. *Formação de profissionais em serviços de acolhimento*. 2ª ed. São Paulo: Instituto Fazendo História, 2011.

FERREIRA, Stela da Silva. *NOB-RH Anotada e Comentada*. Brasília: MDS; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2011. 144 p.

FREIRE, Silene de Moraes. *Estado, democracia e questão social no Brasil*. In: BRAVO, Maria Inês Souza; PEREIRA, Potyara Amazonaide Pereira. (Org.) *Política Social e Democracia*. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2001.

GOFFMAN, Erving. *Manicômios, prisões e conventos*. Série debates. São Paulo: Ed. Perspectiva, 1974.

GRACIANI, Maria S. S. *Pedagogia social de rua: análise e sistematização de uma experiência vivida*. São Paulo: Cortez, 2001.

IAMAMOTO, Marilda; CARVALHO, Raul de. *Relações sociais e Serviço Social no Brasil*. São Paulo: Cortez, 1996.

IANNI, Octávio. *Estado e capitalismo*. São Paulo: Brasiliense, 2004.

LIMA, R S. *A relação entre educação e assistência social no Brasil: políticas de atendimento à infância e à adolescência no município do Rio de Janeiro*. Dissertação (Mestrado em Serviço Social). Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2004.

LUVIZARO, N. A.; GALHEIGO, S. M. *Considerações*. Rev. Ter. Ocup. São Paulo, v. 22, n.2, p. 191-199, maio/ago. 2011.

MAURIEL, Ana Paula Ornellas. *Capitalismo, políticas sociais e combate à pobreza*. Ijuí: Editora Unijuí, 2011.

NECA. *Associação dos Pesquisadores de Núcleos de Estudos e Pesquisas sobre a Criança e o Adolescente*. Dimensão Abrigos. Disponível em: <<http://www.neca.org.br/siabrigos-o-projeto>>. Acesso em: 06 set. 2015.

NEDER, Gizlene. *Ajustando o foco das lentes: um novo olhar sobre a organização das famílias no Brasil*. In: KALOUSTIAN, Silvio M. Família brasileira, a base de tudo. São Paulo: Cortez; Distrito Federal: UNICEF, 2004.

NETTO, José Paulo. *Pequena história da ditadura brasileira (1964-1985)*. São Paulo: Cortez, 2014.

PEREIRA, Potyara. *Necessidades humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais*. São Paulo: Cortez, 2000.

PEREIRA JÚNIOR, Almir. *Um país que mascara seu rosto*. In: _____. Impasses da Cidadania, infância e adolescência no Brasil, Rio de Janeiro: IBASE, 1992. p.13-35.

PILOTTI, Francisco. *Crise e perspectivas da assistência à infância na América Latina*. In: _____. RIZZINI, Irene. (Org.). A arte de governar crianças: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Interamericano Del Niño, Amais Livraria e Editora, 1995.

_____.; RIZZINI, Irene. (Org.). *A arte de governar crianças: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil*. Rio de Janeiro: Instituto Interamericano Del Niño, Amais Livraria e Editora, 1995.

RIZZINI, Irene; WIJK, Flávio Braune. *O que o Rio tem feito por suas crianças?* Rio de Janeiro: A4MÃOS. Centro de Estudos sobre o Menor, Universidade Santa Úrsula, 1990.

_____.; RIZZINI, Irma. *A institucionalização de crianças no Brasil: percurso histórico e desafio presente*. Rio de Janeiro: Editora PUC-RJ; São Paulo: Editora Loyola, 2004.

_____. *O século perdido: raízes históricas das políticas públicas para a infância no Brasil*. São Paulo: Cortez, 2008.

RODRIGUES, K.L. *Segurança Alimentar em Unidades de Alimentação e Nutrição*. 2010. 148f. Tese (Doutorado em Ciência e Tecnologia Agroindustrial). Universidade Federal de Pelotas, Pelotas. 2010.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. *Roteiro de Avaliação da Segurança Sanitária de Serviços de Acolhimento Institucional de Alta Complexidade do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)*. Diretoria de Vigilância Sanitária. Disponível em: <<http://www.vigilanciasanitaria.sc.gov.br/index.php/inspecao-e-monit-de-servicos/servicos-de-interesse-de-saude>>. Acesso em: 25 nov. 2015.

SANTOS, W.G. *Cidadania e Justiça: a política social na ordem brasileira*. Rio de Janeiro: Campus, 1994.

SEVERINO, Antônio Joaquim. *Metodologia do Trabalho Científico*. São Paulo: Cortez, 2007.

SILVA, Roberto. *Os filhos do governo: formação da identidade criminosa em criança órfãs e abandonadas (Série Fundamentos)*. São Paulo: Ática, 1997.

SILVA, E. R. A. *O direito à convivência familiar e comunitária: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil*. Brasília: Ipea/Conanda, 2004.

_____.; AQUINO, Luseni Maria Cordeiro de. *Os abrigos para crianças e adolescentes e o direito à convivência familiar e comunitária*. Política sociais: acompanhamento e análise. IPEA, 2005. p.186-193. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/sites/000/2/publicacoes/bpsociais/bps_11/ENSAIO3_Enid.pdf>. Acesso em: 04 mai. 2011.

SOUZA FILHO, Rodrigo; HERINGER, Rosana Rodrigues; PEREIRA JÚNIOR, Almir (Orgs.). *Vidas em risco: assassinatos de crianças e adolescentes no Brasil*. Rio de Janeiro: Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua; Instituto Brasileiro de Análises Sociais; Núcleo de Estudos da Violência. Universidade de São Paulo, MNMMR/IBASE/NEV-USP, 1991.

SPOSATI, Aldaíza. *A menina Loas: um processo de construção da assistência social*. São Paulo: Cortez, 2004.

TOLOZA, Daniela Cervo de. *Nutricionista: um histórico da profissão até os dias atuais*. 2003. Monografia (especialização). Universidade de Brasília. Centro de Excelência em Turismo, Brasília. 2003.

VASCONCELOS, Francisco de Assis Guedes. *O nutricionista no Brasil: uma análise histórica*. Revista de Nutrição, Campinas, vol. 15, n.2, p. 127-138, mai/ago. 2002.

VOLPI, Mário. *Sem liberdade e sem direitos: a privação de liberdade na percepção do adolescente*. São Paulo: Cortez, 2001.

WERNECK VIANNA, Maria Lúcia Teixeira. *O silencioso desmonte da seguridade social*. In: BRAVO, Maria Inês; PEREIRA, Potyara (Org.) Política Social e democracia. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2001.

WERNECK VIANNA, Maria Lúcia Teixeira. *A nova política social no Brasil: uma prática acima de qualquer suspeita teórica?* Revista Praia Vermelha, Rio de Janeiro, n. 18, 2008.

Notas

- 1 Nutricionista. Mestre em Vigilância Sanitária pelo INCQS/FIOCRUZ. Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Vigilância Sanitária/INCQS/FIOCRUZ. Contato: elaineibrahim@gmail.com
- 2 Bióloga. Doutora em Química Biológica pela UFRJ. Docente do Programa de Pós Graduação em Vigilância Sanitária/INCQS/FIOCRUZ. Contato: maysa.mandetta@incqs.fiocruz.br
- 3 Assistente Social. Doutor em Serviço Social pela UERJ. Docente da Escola de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense. Contato: rodrigorrod@hotmail.com
- 4 Adotaram-se, ao longo do trabalho, abrigo e entidade de acolhimento institucional.
- 5 É aquela que, além de compreender, visa intervir na situação com vistas a modificá-la (SEVERINO, 2007, p. 120).
- 6 “Deixe Fazer”, expressão que tem origem francesa no “Laissez-Faire” e significa, na economia

- 7 A questão social não é senão a expressão do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado. É a manifestação do cotidiano na vida social, da contradição entre proletariado e burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção, mais além da caridade e da repressão (IAMAMOTO e CARVALHO, 1996, p. 77).
- 8 Para Sposati (2004, p. 20), “a LBA se torna uma sociedade civil de finalidades não econômicas, voltadas para ‘congregar as organizações de boa vontade’. Aqui a assistência social como ação social é ato de vontade e não direito de cidadania”.
- 9 Esse processo revelou uma grave contradição na legislação em vigor, pois havia duas preocupações, tratadas sem distinção, em relação aos jovens que cometeram infrações e às crianças em situação de abandono (PILOTTI, 1995).
- 10 Em meados do século XIX, já existia, por parte dos higienistas, uma preocupação com os cuidados das crianças, “se leite materno ou artificial; se artificial, de que animal e com que tipo de dispositivo (mamadeira ou na urbe do animal), bem como o atendimento aos expostos [abandonados], cuja mortalidade era elevadíssima” (RIZZINI, 2008, p. 111). A partir de 1950, essas preocupações, sob novas determinações, são recuperadas por campanhas que se institucionalizam paralelamente à interferência estatal. De acordo com Vasconcelos (2002, p. 136), o principal desafio que se colocava ao profissional de Nutrição “era a superação do perfil epidemiológico nutricional daquele contexto, caracterizado sobretudo pelas doenças carenciais (desnutrição protéico-calórica, hipovitaminose A, pelagra, anemia ferropriva, etc.), associadas às condições de “subdesenvolvimento”, de pobreza, de fome, de desigualdades regionais”.
- 11 Na literatura específica, o Serviço Social, em seu surgimento no Brasil, é uma profissão “inscrita na divisão social do trabalho, situa-se no processo da reprodução das relações sociais, fundamentalmente como uma atividade auxiliar e subsidiária no exercício do controle social e na difusão da ideologia da classe dominante junto à classe trabalhadora”. (IAMAMOTO e CARVALHO, 1996, p. 94).
- 12 A produção do Conselho Federal de Nutrição (2007) identifica que a consolidação da profissão se deu com a criação do primeiro Programa Nacional de Alimentação e Nutrição, em 1972, pois foi nesse período que os cursos de Nutrição, assim como o mercado de trabalho, foram impulsionados.
- 13 “Por cidadania regulada entendo o conceito de cidadania, cujas raízes encontram-se, não em um código de valores políticos, mas em um sistema de estratificação ocupacional, e que, ademais, tal sistema de estratificação ocupacional é definido por norma legal. Em outras palavras, são cidadãos todos aqueles membros da comunidade que se encontram localizados em qualquer uma das ocupações reconhecidas e definidas em lei” (SANTOS, 1994, p. 56).
- 14 Diante das críticas realizadas ao SAM e, posteriormente, à FUNABEM, intituladas, respectivamente, de “sucursais do inferno” e “escolas de bandidos”, elas constituíram experiências importantes por demarcar a responsabilidade do Estado na provisão das políticas sociais. A esse respeito, a conclusão do livro de Roberto da Silva (1997) é bastante esclarecedora.

- 15 A Funabem era considerada uma “Instituição Total”. Nos estudos de Goffman (1974) existem cinco tipos de tipos de instituições totais que geram métodos de desumanização e perda da identidade, denominada de processo de “mortificação do eu”.
- 16 Para maiores esclarecimentos, consultar Francisco Pilotti e Irene Rizzini (1995) e Mary Del Priore (2009).
- 17 Só na região da Baixada Fluminense e de Volta Redonda, entre janeiro de 1987 e junho de 1988, “foram comprovadas as mortes de 306 crianças e adolescentes” (SOUZA FILHO, HERINGER, PEREIRA JÚNIOR, 1991, p. 15). O número de adolescentes (entre 12 e 18 anos incompletos), executados no período de 1985 a 1989, “só no estado do Rio de Janeiro, era de 1081” (Ibidem, 1991, p. 16). Mais dramático que esses dados é que os assassinos, muitos deles policiais, tinham sido identificados por um comitê de militantes de direitos humanos e compunham grupos de extermínio com atuação, em especial, no município de Duque de Caxias.
- 18 As políticas de saúde, assistência social e previdência social foram institucionalizadas em Ministérios distintos, com leis e orçamentos diferenciados, fato que comprova a dificuldade da implantação de um sistema de seguridade social no Brasil. Outro fator é que o profissional de Nutrição, embora seja um profissional da saúde, e conseqüentemente da seguridade social, dificilmente figura nas equipes de trabalho da assistência social. As ações da vigilância sanitária em nível federal também não contemplam os equipamentos assistenciais.
- 19 Segundo os dados de Enid Silva (2005), a carência de recursos materiais ainda configura um dos maiores motivos de abrigamentos de crianças e adolescentes no Brasil.
- 20 Suscitar polêmicas não é o objetivo, embora possam existir, mas deve-se mencionar que existe uma aproximação das atribuições dos economistas domésticos e dos nutricionistas. O art. 94 do ECA se refere a algumas atividades atribuídas aos nutricionistas, pois preconiza que as entidades que desenvolvem programas de acolhimento devem oferecer instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade, higiene, salubridade e segurança, além de oferecer alimentação suficiente e adequada à faixa etária do público atendido.
- 21 Realizada pelo projeto de extensão “Contestação Política” da Escola de Serviço Social da UFF.
- 22 Esse aspecto foi lecionado por uma profissional de Nutrição.
- 23 Houve uma campanha nacional, liderada pelo Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, pela inclusão da alimentação na Constituição. Com a Emenda Constitucional n.º 64, a alimentação é introduzida como um direito social na Constituição Federal.
- 24 Em meados da década de 1980, uma das objeções mais contundentes às medidas do Banco Mundial e do FMI veio do UNICEF que, segundo Mauriel (2011, p. 254), “publicou uma coleção de papers intitulada ‘Ajuste com uma Face Humana’, composta por estudos de casos que demonstravam uma piora dos indicadores de saúde, educação, emprego e renda nos países que estavam passando por reformas macroeconômicas”.
- 25 O SUAS e O PNCFC são exemplos.

Artigo recebido em dezembro de 2015 e aprovado para publicação em fevereiro de 2016.