

Organização
Marcos Azambuja
Herculano R. Campos

Políticas sociais, formação e atuação do psicólogo



ABRAPSO EDITORA

Políticas sociais, formação e atuação do psicólogo

Organização

Marcos Azambuja
Herculano R. Campos



AbRAPSOM EDITORA

Porto Alegre

2020



ABRAPSO

Associação Brasileira de Psicologia Social

A Associação Brasileira de Psicologia Social (ABRAPSO) é uma entidade civil, autônoma e sem fins econômicos que reúne e organiza pessoas dedicadas ao estudo, ensino, investigação e aplicação da Psicologia a partir de um ponto de vista social no Brasil. Desde a sua criação, no ano de 1980, a ABRAPSO busca ensinar a integração da Psicologia Social com outros campos, incentivar e apoiar o desenvolvimento de ações no campo sociocomunitário, bem como garantir o compromisso ético-político de profissionais, investigadores, especialistas e estudantes da área com as populações submetidas a desigualdades e explorações sociais e econômicas, em condição de opressão ou violência de qualquer ordem, contribuindo para a transformação da sociedade brasileira no sentido da justiça e da igualdade.

Todos os anos a ABRAPSO realiza encontros regionais ou nacionais dedicados a mobilizar e estimular a dialogia acerca da Psicologia Social. O seu compromisso com a sistematização e difusão de saberes se expressam por intermédio da publicação de literatura especializada pela ABRAPSO Editora e pela Revista Psicologia & Sociedade.

Site: <http://www.abrapso.org.br/>

Diretoria Nacional da Abrapso – Biênio 2020-2021

Presidente: Deivis Perez Bispo dos Santos

Secretária: Vanessa Louise Batista

Tesoureiro: Régis de Toledo Souza

Diretora de Comunicação: Maria Cristina Dancham Simões

Diretor de Relações Internas: Pedro Henrique Antunes da Costa

Diretora de Relações Externas: Mariana de Almeida Pinto



ABRAPSO EDITORA

Editora Geral

Andrea Vieira Zanella

Editora Executiva

Ana Lúcia Brizola

Conselho Editorial

Ana Maria Jacó-Vilela – UERJ

Andrea Vieira Zanella - UFSC

Benedito Medrado-Dantas - UFPE

Conceição Nogueira – Universidade do Minho - Portugal

Francisco Portugal – UFRJ

Lupicinio Íñiguez-Rueda – UAB - Espanha

Maria Lúcia do Nascimento - UFF

Pedrinho Guareschi – UFRGS

Peter Spink – FGV



A Editora da ABRAPSO adota a licença da Creative Commons CC BY:

Atribuição-NãoComercial-SemDerivados - CC BY-NC-ND:

Esta licença é a mais restritiva das seis licenças principais, permitindo que os outros façam o download de suas obras e compartilhem-nas desde que deem crédito a você, não as alterem ou façam uso comercial delas.

Acesse as licenças: <http://creativecommons.org/licenses/>

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Políticas sociais, formação e atuação do psicólogo
[livro eletrônico] / organização Marcos Azambuja,
Herculano R. Campos. -- Florianópolis, SC :
ABRAPSO Editora, 2020.
PDF

Vários autores.
ISBN 978-65-88473-06-1

1. Políticas sociais 2. Psicologia 3. Psicólogos -
Formação profissional I. Azambuja, Marcos.
II. Campos, Herculano R.

20-53164

CDD-150.23

Índices para catálogo sistemático:

1. Psicólogos : Formação profissional 150.23

Cibele Maria Dias - Bibliotecária - CRB-8/9427

Apoio:



PROGRAMA NACIONAL DE COOPERAÇÃO ACADÊMICA - PROCAD

Sumário

Apresentação	6
Prefácio.....	10
<i>Neuza Maria de Fátima Guareschi</i>	
Parte I.....	14
I - Contexto histórico das políticas sociais: definição e conceituação.....	15
<i>Isabel Maria Farias Fernandes de Oliveira e Oswaldo Hajime Yamamoto</i>	
II - A saúde como uma urgência para todos	40
<i>Marcos Adegas de Azambuja, Leonardo Lima de Senna, Thales William Borges Lindenmeyer e Maria Luiza Diello</i>	
III - Psicologia e socioeducação: desafios, possibilidades e limites	67
<i>Herculano Ricardo Campos, Jana Gonçalves Zappe, Soraya Souza de Andrade</i>	
Parte II	93
IV - Políticas sociais de trabalho: caracterização e perspectivas para a psicologia	94
<i>Fellipe Coelho-Lima</i>	
V - Famílias atendidas em centros de referência da assistência social: desafios para o psicólogo	120
<i>Juliana Marion, Juliano Beck Scott, Caroline Pereira e Isabel Fernandes de Oliveira</i>	
VI - Indicadores de precarização social do trabalho da psicologia nas políticas sociais: um estudo comparativo	140
<i>Andréia Garcia dos Santos e Cláudia Maria Perrone</i>	
VII - Psicologia e políticas sociais: possibilidades e desafios na socioeducação	168
<i>Andressa Sauzem Mayer, Roberta Fin Motta e Samara Silva dos Santos</i>	
VIII - Psicologia, políticas sociais e a terceirização: recorte histórico e debate atual sobre o trabalho	196
<i>Catheline Rubim Brandolt, Fellipe Coelho-Lima e Roberta Fin Motta</i>	
IX - Reflexões sobre a atuação de psicólogos nas equipes dos serviços de acolhimento institucional (sai): desafios e impasses enfrentados	220
<i>Juliano Beck Scott, Suane Pastoriza Faraj, Ilana Lemos de Paiva e Aline Cardoso Siqueira</i>	
Sobre os autores.....	242

Apresentação

A compreensão sobre a inserção do psicólogo no campo das políticas sociais no Brasil remete à decadência de um modelo de atuação, mais que de formação, que durante muito tempo teve como referência a prática médica, por um lado no que se refere ao modelo de profissional liberal, e por outro no entendimento de que o sujeito é portador de psicopatologia, cabendo assim o seu atendimento individual, a busca da cura para sua ‘doença’.

Na medida em que se aprofundava a crise econômica observada nos anos 1990, restringindo a circulação de ativos e obrigando as famílias a efetuarem cortes no seu orçamento, um serviço que sofreu bastante em decorrência desse quadro foi o de psicoterapia, entendida por muitos como demanda que não é de primeira necessidade. Assim, assente com a retração econômica, a perspectiva clínica de atendimento individual, que alimentava nos psicólogos a noção de identidade com os médicos, exemplo do profissional liberal almejado, começou também a se retrair e a demandar reestruturação.

Também contribuiu com essa transformação na psicologia a ênfase dada pela Constituição de 1998 sobre as políticas sociais, que resultou em profundo redimensionamento de áreas como a saúde e a assistência – neste último caso tendo, inclusive, sendo prevista a consolidação institucional da presença do psicólogo nos equipamentos disponibilizados à população. Em decorrência, os cursos de formação tiveram que se adaptar à nova realidade, de modo que disciplinas específicas foram inseridas nos currículos.

E por último, mas não menos importante para entender a consolidação dessa nova perspectiva de atuação, um elemento da organização da

formação acadêmica em psicologia tem contribuído para que o estudante seja apresentado a outras possibilidades de exercício profissional, além das áreas clássicas observadas quando da regulamentação da profissão, em 1968: clínica, escolar, trabalho e formação de psicólogos. Trata-se da reestruturação curricular dos cursos de graduação, que apontou para o modelo de ênfases na formação, de um lado procurando consolidar a formação generalista do psicólogo, e de outro visando combater a concentração de interesses notadamente na área clínica.

Portanto, questões de ordem econômica e social, alinhadas a outras de ordem acadêmica e profissional, convergiram no sentido de configurar um novo campo para a prática profissional do psicólogo, qual seja a assistência ou, como é referida pelos profissionais da área, a ação social.

O desafio a que se viu submetido o psicólogo requereu, em certa perspectiva e como antes referido, a necessidade de adequação da formação acadêmica, de modo que a discussão conceitual sobre políticas públicas e sociais se somou ao aprofundamento de uma perspectiva de intervenção que tem sua gênese na psicologia social comunitária, ainda no início dos anos 1980, quando daí se defendia e se propunham práticas alternativas em psicologia. O que era adjetivado de ‘alternativa’, naquele contexto, tinha mais a ver com ações profissionais voltadas a coletivos tipo comunidades de periferia, favelas etc. Tratava-se da busca por consolidar uma atividade profissional que significasse resposta às críticas do elitismo da psicologia – marcada pela acusação de que servia notadamente a quem pudesse pagar pelos serviços dos psicólogos.

Atualmente, como insistem em revelar as pesquisas realizadas pelo Conselho Federal de Psicologia e outras, a formação voltada para o foco clínico continua a predominar entre a oferta das ênfases nos cursos de graduação, assim como a ser predominante na escolha dos estudantes, à despeito do significativo aprofundamento da dispersão teórica e prática que se observa no campo psi. Contudo, dadas as limitações para a prática clínica em consultórios, a que se aludiu mais acima, e mesmo considerando que à tal perspectiva clínica se associou

a discussão sobre ‘saúde’, políticas e práticas em saúde, a maior parte dos profissionais de psicologia formados em ênfases clínicas atua em equipamentos públicos, como os Centros de Atenção Psicossocial, os CAPS, ajudando assim a constituir a face da assistência na saúde.

Merece destaque o fato da psicologia, a exemplo do serviço social, se tratar de uma área na qual a reflexão crítica sobre a formação acadêmica e a atuação profissional ser prática constante – ainda que limitada pelo fato da crítica se deixar prender à perspectiva epistemológica e relativista hegemônica na filosofia da ciência. Na verdade, essa capacidade auto-reflexiva a psicologia herda do serviço social, revelando que os fatores de identidade de ambos os campos vêm de muito tempo.

Enfim, seja na esteira da discussão sobre ‘comunidades’, travada no interior do serviço social pelo menos desde o final da Segunda Guerra Mundial, seja na direção da reflexão sobre saúde que emergiu no final dos anos oitenta no Brasil, que tem entre seus frutos o Sistema Único; seja na busca de novos espaços de atuação que abriguem os novos psicólogos formados a cada ano, seja o reflexo da crítica à prática individualista que é marca do psicólogo, o fato é que a psicologia encontrou o serviço social e este encontro tem se mostrado tanto profícuo quanto desafiador – como testemunha o livro que agora apresentamos ao leitor.

Trata-se de produção decorrente de pesquisas desenvolvidas por um conjunto de professores e estudantes que atuam nos programas de pós-graduação em psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN -, da Universidade de Brasília – UnB – e da Universidade Federal de Santa Maria – UFSM -, integrados ao PROCAD – Programa de Capacitação Docente -, proposto pela UFRN e apoiado pela CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Tendo por foco de pesquisa a atuação do psicólogo no campo das políticas sociais, constituem objetivos da iniciativa “o estabelecimento de redes de pesquisa nacionais, qualificação dos docentes e discentes envolvidos, assim como a consolidação do PPG de Santa Maria/RS, o incremento das ações em redes de cooperação para as demais instituições envolvidas”.

As diferentes pesquisas desenvolvidas se constituíram ramificações do tema geral do projeto aprovado pelo Programa, qual seja “Psicologia e políticas públicas: saúde e desenvolvimento em contextos de vulnerabilidade social”. Assim, ao mesmo tempo em que os temas tratados no livro abrangem perspectivas diversas do trabalho no campo das políticas sociais, expressando a diversidade com que os diferentes pesquisadores se apropriaram da temática nas suas pesquisas e reflexões, revelam o comprometimento com a prática dos psicólogos junto a populações que sofrem os efeitos da questão social, o que constitui um fator de identidade entre os estudos, como é possível perceber desde o sumário.

Este livro constitui prestação de contas junto aos apoiadores e aos participantes do PROCAD nas diferentes instituições. Em decorrência de uma série de fatores que fugiu ao controle dos coordenadores da iniciativa, os estudos finalizados ainda em 2018 somente agora vêm à público, por um lado carecendo da análise das significativas transformações porque têm passado as políticas do setor em tela nesse lapso de tempo, e por outro demonstrando a fortaleza das análises contempladas nos diferentes capítulos, que não perderam sua atualidade à despeito do momento e das circunstâncias em que foram elaboradas.

Por tudo isso, e acima de tudo pelo chamado à reflexão sobre uma nova psicologia, marcada pelo compromisso social e pelo trabalho com amplos setores da população, este é um livro que enseja a leitura cuidadosa de tantos quantos lidam com o campo das políticas sociais, sejam pesquisadores, professores ou estudantes, da psicologia, do serviço social etc.

Desejamos que seja instigante e profícua a leitura dos capítulos que se seguem.

Os organizadores.

Prefácio

Neuza Maria de Fátima Guareschi
nmguares@gmail.com

A pertinência das temáticas que constituem este livro dá visibilidade não apenas à indissociação epistemológica, ética e política da obra, mas, sobretudo, pela potente possibilidade de reunirmos discussões, análises e reflexões sobre as urgências que têm incidido nas Políticas Sociais, tanto no que as constitui como campo de formação e de atuação profissional, como enquanto campo problemático de pesquisa. O presente livro objetiva problematizar os desafios atuais que têm tensionado o campo das políticas sociais, formação e atuação do/a psicólogo/a ao mesmo tempo em que aponta como, no campo de saber da Psicologia, é possível criar práticas potentes com relação aos denominados desafios.

É possível dizer que as discussões sobre a prática do/a psicólogo/a não se dão mais em termos de ausência de recursos teóricos, muito embora os profissionais da Psicologia ainda tenham que avançar nas práticas de produção de conhecimentos e de melhorias na atuação do campo da formação, da saúde e da assistência social. A problemática sobre as práticas/atuação tem se direcionado, no presente, ao enfrentamento coletivo dos insistentes desinvestimentos nos diversos campos formativos e de inserção profissional.

A construção de saberes militantes na Psicologia, por sua vez, produziu deslocamentos no campo das práticas *psi* que fizeram com que a Psicologia também passasse a ser reconhecida como uma área de

saber importante no processo de transformação social que vem sendo produzido pelas Políticas Sociais. Trata-se, então, de uma Psicologia atrelada às políticas e ao social, como um campo de saber que produz um conjunto de ações estratégicas, tecnologias, instituições e saberes com vistas não apenas a responder a demandas, mas criar estratégias a fim de afirmar a vida e as garantias de sua existência.

Ainda temos que produzir, entretanto, práticas que engendrem problematizações sobre determinadas concepções de subjetividade ou que priorizem visões individualistas, que possam trabalhar para uma despolitização das políticas públicas. Desse modo, devemos construir práticas coletivas e democráticas para que os profissionais da Psicologia possam contribuir cada vez mais para o reconhecimento dos cidadãos enquanto sujeitos de direitos.

Produzimos enfrentamentos, no presente, com relação ao desenvolvimento de práticas políticas de governantes que se distanciam cada vez mais de um estado de direito, impossibilitando tanto a participação de seus cidadãos nas instituições e quanto nos espaços públicos. Ademais, também temos criado resistências com relação à falta de ética de uma cúpula política e administrativa do país na gestão de bens e de recursos públicos, que levam os cidadãos a uma vida indigna e desumana.

Assim, pensamos que a ética e a política, indissociáveis da nossa prática profissional, seja ela na produção do conhecimento ou nas diferentes atividades institucionais às quais nos vinculamos, possam ser vetores de mudanças que visam a garantia de direitos e a participação democrática em todas as relações sociais.

A formação e o ensino em Psicologia são temáticas presentes em eventos, debates e publicações da área, tanto nos aspectos de qualificação das práticas profissionais como nas discussões da produção do conhecimento histórico e formador desse campo, especialmente no que se refere à atualidade do momento em que vivemos na sociedade. A intenção em abordar as Políticas Sociais, Formação e Atuação do/a Psicólogo/a deste livro é fazer uma atualização desses grandes tópicos enquanto um campo

de práticas profissionais e de produções de saberes e possibilitar pensar seus modos de se constituir como conhecimento para analisar as diferentes realidades em que a Psicologia se insere na sociedade.

Desde seu início enquanto ciência e campo profissional a Psicologia tem passado por movimentos amplos e vem enfrentando embates bastante firmes em busca de uma posição de luta por direitos sociais e políticos, especialmente no campo da saúde, da educação e da assistência social como modo de possibilitar que a vida exista na diversidade e democracia. Não podemos correr o risco de desvincular a formação e a produção do conhecimento das dimensões políticas e sociais, pois estaríamos naturalizando-as e colocando a Psicologia a serviço de práticas utilitaristas.

Assim, os processos de formação, de produção de saberes e da atuação profissional, estão sempre imbricados com singularidades e experiências que vêm acompanhadas da intensidade de forças que compõe os diferentes tempos. Sabemos que não é fácil falar sobre diferenças, diversidade ou políticas sociais no campo da Psicologia, devido às várias perspectivas teóricas e epistemológicas que fundamentam as práticas de pesquisa e de intervenções profissionais. Embora todas as perspectivas possam se referir à garantia de direitos, ou intencionar mudanças sociais, estas possuem, também, diferentes concepções de sujeito.

Nesse sentido, é pela heterogeneidade de posições teóricas e ontológicas nas áreas de saber e nas práticas profissionais que destacamos a importância de garantirmos que as situações de opressão e exploração não sigam acobertadas em nossa sociedade, de modo que, frente a elas, possamos reagir individualmente, ou em coletivos, buscando os mecanismos de que dispomos para promover a saúde mental e física das populações com as quais temos trabalhado no campo das Políticas Sociais e Direitos Humanos, sejam estas atravessadas pelas questões de marginalização social, questões ético-raciais, de orientação sexual dentre outras.

Retomando a ideia dos desafios, colocado no início deste prefácio, pensamos que este livro aponta para como podemos produzir práticas que façam enfrentamentos aos processos de retrocesso e de

desmonte colocados em prática pelas formas de gestão neoliberal da vida no contexto brasileiro.

As políticas sociais não são, como vimos nas discussões apresentadas nos textos que compõem este livro, um conceito abstrato ou domínio teórico. Mas, sim, operam uma série de estratégias no coletivo e em todas as dimensões do que chamamos de espaço público, bem como em nossa constituição enquanto sujeitos. Além disso, as políticas sociais não são um campo imutável, contudo, para que as possibilidades de mudanças sejam possíveis é necessário que, além dos esforços/trabalho dos profissionais junto aos usuários todo um conjunto de investimentos sejam realizados.

O processo contínuo de desinvestimento nas políticas sociais tem se constituído como o desafio atual que nos demanda exercícios de resistência quais sejam as manifestações públicas de categorias profissionais, entidades estudantis, coletivos e movimentos sociais que se organizam em termos de resposta às ações violentas de retirada de direitos da população de modo geral, seja na saúde, na educação ou na assistência social.

Parte I



Contexto histórico das políticas sociais: definição e conceituação

*Isabel Maria Farias Fernandes de Oliveira
Oswaldo Hajime Yamamoto*

Introdução

Neste percurso cinquentenário da profissão de psicólogo no Brasil, a política social, de um tema totalmente ausente nos anos que se seguiram, a regulamentação passa a ocupar lugar central nas preocupações da Psicologia. Além de ser hoje uma das maiores fontes de trabalho dos psicólogos brasileiros, tem sido saudada como um indicativo da superação da imagem elitista adquirida nos anos iniciais pós-regulamentação rumo à consolidação de uma profissão socialmente comprometida.

Entretanto, o ingresso dos psicólogos nesse campo não tem se dado sem problemas, com questões relativas às fronteiras profissionais ou às condições (teórico-técnicas e de formação) dos profissionais para a sua atuação.

Um dos aspectos da inserção do psicólogo que tem sido negligenciado, entretanto, e que julgamos da maior importância, diz respeito à ausência de debate sobre o enquadramento teórico-político da

política social, sem a consideração do qual o psicólogo seguirá sendo tão somente um executor de políticas cujo cerne ele desconhece.

A definição do que seja política social não é simples; ao contrário, polêmicas não faltam¹. Sem a intenção de adentrar nessa controvertida questão, julgamos importante ao menos alinhar as grandes possibilidades de interpretação, para que as noções com as quais trabalharemos neste texto sejam contextualizadas. Para isso, seguimos a indicação de Behring e Boschetti (2007), que distinguem duas possibilidades contra as quais nos confrontaremos aqui. A primeira é discutir a política social de forma eminentemente descritiva, “com um volume excessivo de dados técnicos, os quais evidentemente não falam por si: requisitam a análise exaustiva de suas causas e inter-relações, e das razões econômico-políticas subjacentes aos dados” (p. 25). Esse procedimento despolitiza a questão, transferindo o debate para a dimensão instrumental e técnica. Uma segunda possibilidade, igualmente despolitizante, é entender a política social a partir de uma perspectiva prescritiva, discutindo “não a política social como ela é, mas como ela deve ser, sobrepondo o projeto do pesquisador à análise da realidade” (p. 26).

Diferentemente dessas possibilidades interpretativas, entendemos, com Behring e Boschetti (2007), que a política social somente pode ser compreendida e analisada como o resultado das “relações complexas e contraditórias que se estabelecem entre Estado e sociedade civil, no âmbito dos conflitos e luta de classes que envolvem o processo de produção e reprodução do capitalismo” (p. 36).

Este texto está dividido em três partes. Na primeira, examinaremos brevemente as condições de surgimento da política social no modo de produção capitalista e seus desdobramentos hoje; na segunda, um sobrevoo sobre a trajetória do tratamento do Estado brasileiro à questão social e as definições da política social; na terceira, uma reflexão acerca das possibilidades de ação do psicólogo no campo da política social nestes tempos de barbárie.

.....
1 Um exemplo é a tipologia composta por sete diferentes possibilidades axiológicas apresentada por Coimbra (1989).

Política social em tempos de neoliberalismo e barbárie

A política social nos marcos do modo de produção capitalista constituiu-se em uma resposta do Estado para o enfrentamento da chamada “questão social”, entendida como a expressão, no cotidiano, da contradição fundamental, capital-trabalho. Mais explicitamente, questão social pode ser definida como o conjunto dos problemas políticos, sociais e econômicos postos pela emergência da classe operária no processo de constituição da sociedade capitalista (Iamamoto & Carvalho, 1983; Netto, 2007).

Com o monopolismo, a questão social passa a ser objeto de intervenção mais sistemática por parte do Estado². Sem a possibilidade de remissão ao seu núcleo, ou seja, a “exploração capitalista”, a política social que responde à questão social transforma-se em “políticas sociais”, isto é, em respostas fragmentárias e parcializadas das diferentes expressões da questão social. As “diferentes questões”, a educação, a saúde, a habitação etc., transformam-se em objeto de atenção de “políticas especializadas”, e sua “eficácia” mensurada internamente, sem referência ao núcleo que as une – e cujo equacionamento demandaria a ultrapassagem da formação econômico-social fundada na exploração.

Evidentemente, a chamada questão social vai se complexificando e suas expressões se alterando na relação com as transformações do modo de produção capitalista. Para compreender as nuances da questão social e das políticas correspondentes nesta época neoliberal, é necessário abordar, ainda que apenas em linhas gerais, a que a agenda e o ideário neoliberal respondem, ou seja, o *Welfare State*.

O *Welfare State* – ou o “Estado do Bem-Estar” ou “Estado-Providência” – é uma forma de organização do Estado gestado segundo pós-guerra que articula o *keynesianismo* com o *fordismo*. A primeira parte dessa “equação” estabelece o primado do Estado, com a planificação da economia e das políticas sociais. A segunda, uma forma de organização

.....
2 Pastorini (2004) lembra, com muita propriedade, do protagonismo da classe operária europeia em meados do século XIX como um vetor importante para a transformação da questão social em política.

da produção (com a introdução de linha de montagem e eletricidade) de massa (e consumo de massa). De acordo com Harvey (2013), o consenso nas diversas experiências do período pós-guerra centrava-se em três pontos: a aceitação do Estado concentrando-se na busca do pleno emprego, no crescimento econômico e no bem-estar dos cidadãos.

A proteção social que faz parte do núcleo do *Welfare State* não é uma concessão do capitalismo, mas é uma condição para, de uma parte, garantir o desenvolvimento capitalista sob a égide do nascente imperialismo norte-americano livre de obstáculos (leia-se, movimento organizado dos trabalhadores); de outra, dar uma resposta à expansão do chamado *sorex* – socialismo realmente existente – a seu (suposto) equacionamento da “questão social”. O pleno emprego e o acesso a bens (pelo aumento de renda) e serviços (pela instituição de políticas sociais) fazem parte do pacto com a classe trabalhadora.

Esse conjunto de medidas no campo do “bem-estar” tem custos – e eles se expressam pela chamada crise fiscal do Estado³. Uma interpretação dessa questão é oferecida por Oliveira (1988), ao afirmar que a reprodução capitalista nos marcos do *Welfare State* demanda um aumento constante do fundo público, como um elemento antecedente que se articula com o capital no processo de reprodução, sem no entanto participar da geração do valor propriamente dito. Essa criação de “anti-valor”, de acordo com Oliveira, provocaria uma implosão na equação da reprodução do capital.

De fato, o milagre keynesiano-fordista dura até o final dos anos 1960, início dos anos 1970. O capitalismo entra em mais uma de suas crises cíclicas, estabelecendo as condições para o período neoliberal que se segue⁴.

.....
3 Conceito cunhado pelo economista e sociólogo norte-americano James O'Connor que, em linhas gerais, significa a incapacidade do Estado de atender as demandas da economia.

4 Não se pode desconhecer as tentativas dos governos de esquerda da Europa de enfrentar a crise fortalecendo o Estado, como na Itália (com Berlinguer), em Portugal (com a Revolução dos Cravos e o colapso do fascismo), na Espanha (com Carrillo), na Escandinávia (com a expansão socialdemocrata do Estado do Bem-Estar) (Harvey, 2013) – assim como as consequências para a crise da guerra árabe-israelense e o embargo do petróleo pela OPEP em 1973.

Em realidade, quase simultaneamente em que são realizadas as conferências de Bretton Woods – que estabelecem “formalmente” a substituição do imperialismo britânico para o norte-americano⁵ -, é criada na cidade suíça de Mont Pèlerin a “sociedade homônima”, por economistas, filósofos, pensadores de diversas especialidades, como Milton Friedman, Michael Polanyi, Karl Popper, liderada por Friedrich Hayek⁶, que pode ser considerada o berço do neoliberalismo.

O neoliberalismo, conforme lembra Draibe (1993), é um conjunto de proposições políticas que articula uma atualização do liberalismo com formulações conservadoras provenientes do chamado “darwinismo social”. A agenda neoliberal, que se ajusta às conjunturas nacionais, consiste no controle monetário (contração da emissão e elevação das taxas de juros), diminuição da taxação sobre altos rendimentos, diminuição do controle sobre os fluxos financeiros, desemprego, controle e repressão do movimento sindical, corte de gastos públicos pela desmontagem dos serviços vinculados às chamadas políticas sociais e um amplo programa de privatizações. Em suma, se for possível resumir em três palavras as regras de ouro das transformações neoliberais, elas seriam *flexibilização, desregulamentação e privatização*. É, em última análise, uma redefinição do papel do Estado, tornado mínimo – para os trabalhadores e máximo para o capital, como assinala com muita propriedade Netto (2012).

A emergência do neoliberalismo, na realidade, faz parte de um conjunto amplo de transformações societárias vinculadas às mudanças no processo produtivo e, conseqüentemente, no chamado mundo

.....
5 Conferência realizada em julho de 1944 na cidade de Bretton Woods, New Hampshire, EUA, na qual são criados os organismos multilaterais que tão bem conhecemos hoje, o Banco Mundial, o Fundo Monetário Internacional (FMI), o Banco Interamericano de Reconstrução e Desenvolvimento (BIRD), o Banco Internacional de Compensações (BIS - *Bank for International Settlements*), dentre outros – além do estabelecimento do padrão dólar como moeda internacional de troca.

6 Autor do emblemático *O caminho da servidão*, livro no qual as bases do ideário neoliberal são explicitadas, escrito já em 1944, ou seja, é contemporâneo das conferências de Bretton Woods.

do trabalho. Essas mudanças devem ser creditadas a um conjunto de processos, como a chamada “revolução informacional” (Lojkine, 1995), o avanço da microeletrônica, as mudanças nas formas de gestão da produção (o toyotismo), dentre outros.

Uma vez que a agenda neoliberal se adequa às contingências nacionais ou, mais precisamente, às suas particularidades histórico-culturais, a desmontagem das chamadas políticas sociais também impacta as nações de forma diferencial. No caso de países como o Brasil, que nem sequer se aproximaram de uma cobertura social nos moldes do *Welfare State* europeu, o impacto tem sido mais devastador (como se verá mais detalhadamente adiante), promovendo o que Soares (2001), com muita propriedade, denominou de “ajuste neoliberal e desajuste social”. Cumpre assinalar, com Netto (2017), que esse “desajuste” não significa a emergência de uma “nova pobreza” ou de “nova questão social”, como querem alguns analistas, mas novas expressões da (mesma) questão social, que tem no cerne, a (mesma) exploração capitalista.

As políticas sociais no neoliberalismo, além da tendência regressiva no aspecto tributário (Aureliano & Draibe, 1989) e da diminuição de recursos orçamentários para o desenvolvimento dos programas, são *refuncionalizadas*, articulando dois processos: a *precarização* e a *privatização* dos serviços (Montaño, 2002).

A precarização dos serviços é operada pela *descentralização* (para os níveis locais do governo) e pela *focalização* (acesso discriminatório condicionado à comprovação da condição de pobreza). A privatização, um dos processos mais caros da agenda neoliberal, se processa, no caso das políticas sociais, pela transformação dos serviços em mercadorias ofertadas no “mercado”, processo que se articula com a (re) filantropização, que se traduz pelo protagonismo do chamado “terceiro setor”. Essa “parceria” do Estado com o “mercado” (consequência da privatização) e com a “sociedade civil” (ação filantrópica centralizada no “terceiro setor”) produz um serviço segmentado e de qualidade diferenciada conforme a capacidade de pagamento do usuário.

Além do caráter fragmentário e setorizado, portanto, que tipifica as políticas sociais dos marcos do modo de produção capitalista, a desmontagem processada pelo neoliberalismo abre mão, explicitamente, de buscar a superação da pobreza, passando o discurso oficial a “aliviar a pobreza dos grupos socialmente vulneráveis” (Cohn, 1999, p. 187).

De fato, conforme assinala Netto (2017), a própria Declaração do Milênio da Organização das Nações Unidas, de 2000, afirma que a tarefa é “libertar nossos semelhantes (...) das condições abjetas e desumanas da extrema pobreza” (p. 79). Essa “assistencialização minimalista”, como resposta às novas expressões da questão social, articula-se organicamente, de acordo com Netto (2017), com a *militarização do cotidiano*⁷, configurando a face atual da barbárie.

Essa configuração do tratamento à pobreza centrada no binômio acima aludido é uma consequência, ainda de acordo com a análise de Netto (2017), do esgotamento das possibilidades civilizatórias da ordem do capital – no contexto de (mais) uma crise sistêmica do capitalismo.

Para Anderson (1995), o neoliberalismo é hegemônico quanto à sua ideologia, mas um fracasso da perspectiva da agenda econômica⁸. Tendo por referência a crise dos anos 1970, as medidas neoliberais no mundo alcançaram um êxito relativo: controle da inflação, recuperação da taxa de lucro das empresas, aumento da taxa de desemprego e diminuição da tributação dos salários mais altos. Entretanto, o objetivo principal que era a “reanimação do capitalismo avançado mundial”, restaurando as altas e estáveis taxas de crescimento, ficou longe de ser alcançado.

O neoliberalismo não obteve apenas resultados decepcionantes no objetivo central mas, mais importante, o capitalismo entrou em

.....
7 Para Wacquant (2007), o Estado do Bem-Estar é substituído pelo *Estado Penal*, no qual se processa uma repressão generalizada sobre as chamadas “classes perigosas”. Uma análise da política criminal e do processo de criminalização da pobreza pode ser encontrada em Cruz (2014).

8 Uma interessante análise de Perry Anderson, seguida de considerações feitas por Francisco de Oliveira, José Paulo Netto e Emir Sader, pode ser encontrada em Anderson, 1995. Para uma análise exaustiva do neoliberalismo, ver Harvey (2013).

mais uma crise sistêmica⁹. Dentre os primeiros indícios da crise – e de sua dimensão –, além da desaceleração do crescimento econômico, está a chamada “Segunda-feira Negra” (*Black Monday*), que se inicia com a crise da bolsa de Hong Kong (com perda na ordem de 45,5%), atingindo sucessivamente toda a estrutura financeira internacional. No entanto, o momento emblemático da crise sistêmica foi o colapso da “bolha imobiliária” dos Estados Unidos¹⁰, quando se estima que houve uma perda da ordem de 1 bilhão de dólares – o que somente é imaginável nestes tempos de capital fictício.

A realidade é que a crise sistêmica atinge não somente a periferia, mas os “países centrais”. É testemunha desse processo, por exemplo, o imenso crescimento da dívida pública dos Estados Unidos (105,4%), da zona do Euro (86,7%) e do Japão (253%) (*Trading Economics*, 2018). Os países do BRICS sofrem o impacto da crise chinesa, sobretudo, aqueles cuja economia é fortemente dependente na exportação de produtos primários (*commodities*). Além da diminuição da atividade econômica, há uma brutal queda do preço desses produtos no mercado internacional¹¹, agravando o cenário da crise.

A crise sistêmica da ordem do capital não poderia deixar de produzir consequências societárias cujas dimensões ainda estão em processo. Se, de fato, a análise de Netto (2017) tem procedência, isto é, se de fato estão esgotadas as possibilidades civilizatórias e a

.....
9 As crises sistêmicas se distinguem das crises cíclicas do capitalismo pela sua extensão: de acordo com Netto (2012), ela se manifesta “envolvendo *toda a estrutura* da ordem do capital” (p. 415, grifos do autor). Para se ter uma dimensão da questão, esta seria a terceira crise sistêmica do capitalismo, a primeira, surgindo em 1873 durou 23 anos; e a segunda, em 1929, a chamada crise entre guerras.

10 Trata-se da crise do financiamento das hipotecas do setor imobiliário dos chamados *subprime*, aplicações de risco. Especula-se que houve uma inversão de 8,9 milhões de dólares por parte do Estado para o sistema financeiro, o que demonstra de modo cabal o quão ilusória é a “diminuição do tamanho do Estado” para o capital apregoado pelo neoliberalismo.

11 Como exemplo, o preço do petróleo cai no período em questão de 180 para 55 dólares o barril. Esse mesmo processo se verifica nos demais produtos, como a soja, o minério de ferro, o cobre etc.

barbárie não é mais uma das alternativas na célebre disjuntiva de Rosa Luxemburgo (“socialismo ou barbárie”), mas o estágio atual da ordem do capital é compreensível que o tratamento atual da questão social esteja focalizada na assistencialização minimalista e na violência permanente que mencionamos anteriormente.

Estado brasileiro e “Questão Social”: entre a meritocracia e a gestão da pobreza

É possível delimitar alguns períodos históricos para a análise da evolução das políticas sociais brasileiras. Entretanto, eles têm em comum o fato de oscilarem entre o que Draibe (2003) chama de padrões de *Welfare State*¹² meritocrático-particularista e/ou residual-focalizado. A vinculação às contribuições previdenciárias dos trabalhadores torna o modelo de acesso às políticas sociais caracterizados pelo que Wanderley Guilherme dos Santos chama de cidadania regulada, pois atribui a condição de cidadania e, conseqüentemente, o acesso às políticas sociais, ao contrato formal de trabalho e a contribuição dos trabalhadores. Noutra dimensão, mais característica do ideário neoliberal, o Estado apenas corrige distorções eventuais nos canais “naturais” de satisfação de necessidades, por meio de políticas sociais de caráter emergencial, focalizado e transitório. É o caso das conseqüências de desastres naturais, guerras, secas, entre outros. Cessado o evento, cessa a intervenção do Estado.

Embora possamos considerar que não houve um Estado de Bem-Estar Social no Brasil, a Constituição de 1988 sinalizou a possibilidade de alteração nos padrões de proteção social, quando, pela primeira vez em sua história, é referendada em lei a perspectiva da garantia do direito social. Todo o movimento que ensejou a Constituição foi

.....
12 Embora usando o termo *Welfare State*, é consensual entre os autores que tratam do tema que o Brasil nunca implementou efetivamente um Estado de Bem-Estar Social, mas sim, apresentou elementos que compunham estratégias características dele, mas sem adotar inteiramente nenhum modelo específico.

resultado de um reordenamento dos movimentos de contestação aos governos militares que haviam sido duramente reprimidos após o Ato Institucional nº5, em 1968. Com a falência do “milagre econômico” e o consequente esfacelamento das bases de sustentação econômica e política da ditadura, o presidente Ernesto Geisel enseja a transição lenta, gradual e controlada de um governo militar para um civil. Ao longo dessa transição, já no governo João Figueiredo, os mencionados movimentos realizam várias manifestações e protestos por eleições diretas para presidente, por uma ampla reforma do Estado, pela anistia de presos políticos, entre outras pautas.

A Constituição Cidadã, gerada nesse contexto, apresentou transformações essenciais nos padrões de proteção social como antes nunca vistos no país, com destaque para a Seguridade Social, agora composta pela Previdência Social, Saúde Pública e Assistência Social. Sob a perspectiva da universalização do acesso e da mudança organizativa, a saúde e a assistência social sofreram mudanças, cada uma em seu tempo, que impactaram sensivelmente sua população alvo.

Entretanto, não podemos deixar de considerar que, na condição de nação dependente, as concepções e os rumos da política social em terras nacionais estiveram (e estão) à mercê de influências (neoliberais) internacionalmente hegemônicas. Mesmo se processando de maneira diferenciada, não estão desconectadas (Pereira, 2012). Tais contradições conformaram um padrão de ruptura e continuidade reflexo de um “atraso” brasileiro na adoção de padrões de proteção contra-hegemônicos frente ao cenário mundial. O fato é que, independentemente do período, as políticas sociais brasileiras sempre guardaram, em alguma medida, um ranço conservador, em alguns momentos travestido de reformista. Lembremos que a passagem para o estado democrático se deu em meio a uma enorme recessão econômica, índices de inflação galopantes, endividamento do setor público e baixas taxas de crescimento.

É nesse processo histórico, marcado pela contradição, que assistimos, por exemplo, a ampla reforma no setor saúde que culmina com

a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1990 e com o esboço de uma rede de atenção psicossocial na década seguinte. Isso tudo em meio à ofensiva neoliberal que pregava justamente a redução do gasto público com políticas de corte social. Várias de suas garantias assinaladas em lei eram, por princípio, negadas pelo ideário neoliberal. Ou seja, o SUS, desde sua implementação, representou uma política contra-hegemônica, mesmo gestada em tempos de resgate de direitos de cidadania. Tal período, marcado nos governos de Collor de Mello, Itamar Franco e Fernando Henrique Cardoso, caracterizaram-se pelo chamado neoliberalismo radical: a responsabilidade pública reduzida a políticas para grupos pobres, por intermédio de redes de proteção e programas focalizados, e a responsabilidade estritamente individual. A tese do retorno ao Estado mínimo circulou com intensidade, na América Latina, especialmente após a radical reforma chilena de Pinochet (Draibe, 2003). Portanto, o neoliberalismo à brasileira tem como base uma contradição entre uma agenda econômica de privilégio ao mercado, associada a medidas que, em maior ou menor grau, beneficiaram a classe trabalhadora, mas que, sem dúvida, colocaram em xeque as bases de sustentação e inverteram a lógica do seguro social que estruturou as políticas sociais brasileiras desde a década de 1930 no país.

O governo FHC assume uma perspectiva de garantia do direito social, apresentada no Programa Mãos à Obra, de 1994, o qual defende como base a igualdade de oportunidades, universalização de serviços sociais públicos, e a proteção de vulneráveis. O foco são as áreas de educação, saúde e nutrição, previdência social e seguro-desemprego, trabalho, habitação e saneamento. A inspiração social-democrata busca articular os objetivos da política social e da consolidação democrática. Entretanto, o referido programa esbarra em limites externos negativos para o incremento da política social determinados pela retomada do crescimento, o aumento do emprego e a melhora da distribuição da renda. Ou seja, revela-se aí a incompatibilidade entre o incentivo às francas relações de mercado e a redução dos padrões de desigualdade.

O destaque na agenda de combate à pobreza do primeiro governo FHC ficou por conta do Programa Comunidade Solidária, considerado uma estratégia inovadora de coordenação nas ações federais. Seus objetivos principais centravam-se na redução da mortalidade infantil; desenvolvimento da educação infantil e do ensino fundamental; geração de ocupação e renda; qualificação profissional; melhoria das condições de alimentação dos escolares e das famílias pobres; melhoria das condições de moradia e de saneamento básico e fortalecimento da agricultura familiar. O Programa também contava com parcerias da sociedade civil, entendidas como “um mecanismo de articulação, visando à mobilização, ao diálogo e à implementação de experiências inovadoras” (Draibe, 2003, p. 74). Na sua fase de maior expansão o Programa atingiu 700 mil famílias.

A Assistência Social já experimentava mudanças que a aproximavam do modelo a ser posteriormente consolidado no Governo Lula da Silva: a Lei Orgânica da Assistência Social, aprovada com muitas alterações ainda no governo Collor de Melo, iniciou um novo programa de transferência monetária a idosos carentes e pessoas portadoras de deficiências físicas, que, em 2002, cobria cerca de 1,5 milhão de pessoas. Foram também implantadas, em todo o país, as instituições e os órgãos do novo sistema: Conselho Nacional da Assistência Social (Conanda), Fundo Nacional da Assistência Social, os conselhos e os fundos estaduais e municipais.

No seu segundo mandato, FHC incorpora uma grande mudança no campo da política de enfrentamento da pobreza, com a ênfase posta agora nos programas de transferência direta de renda para famílias pobres. Tal estratégia deveria ser integrada por vários programas já existentes, universalizando a cobertura a todos os que a eles têm direito, garantindo a saúde financeira de suas fontes e desenvolvendo mecanismos de supervisão e controle.

Destaca-se como inovação no campo da saúde o Programa de Saúde da Família, implementado em 1994, que englobou e ampliou o Programa de Agentes Comunitários em Saúde, e introduziu dois

novos princípios ordenadores da atenção primária: a adscrição territorial da clientela e a unidade familiar como unidade de referência. Para subsidiar os custos do SUS foi criado o imposto CPMF, de caráter provisório, mas que se renovou sistematicamente.

Um rápido balanço do período revela que as orientações reformistas do interregno 1995-2002 não se pautaram por diretrizes privatizantes dos serviços públicos. Houve tentativas de ampliação e melhorias de políticas universais, com a constatação de que as mesmas não supririam as demandas da população empobrecida. Daí, adotam-se estratégias de retomada do crescimento econômico, sob a justificativa de geração de mais empregos e melhoria das condições de vida e do poder aquisitivo das famílias.

Embora não se possa afirmar que os governos PT tenham sido uma repetição do governo FHC, o receituário neoliberal se manteve, graças a um pacto social também chamado de “coalizão de classes” em que houve apoio do grande capital financeiro, do consenso ativo das principais organizações do mundo do trabalho e do consenso passivo das classes subalternas, por meio das políticas sociais focalizadas e compensatórias (leia-se: Programa Bolsa Família, aumento do salário mínimo e elevação do crédito associada a uma diminuição dos produtos da cesta básica) (Simionatto & Costa, 2014). No nível central, o presidencialismo de coalizão no qual a burguesia e sua fração monopolista exercem grande influência no comando da República por meio do conjunto de partidos que a representam mantém níveis de governabilidade estáveis durante os dois mandatos de Lula da Silva, mas a eclosão da crise de 2008 e a perda das bases de sustentação histórica do PT comprometem a manutenção de tal pacto.

Retomando a já mencionada conjuntura econômica internacional, Singer (2012) afirma que tal cenário, a partir de 2003, resultou em uma orientação voltada para a adoção de políticas de redução da pobreza, com destaque para o combate à miséria e para a ativação do mercado interno, sem confronto com o capital. Isso teria produzido um realinhamento eleitoral que se cristaliza em 2006, dando origem

ao que o autor denomina de lulismo: um modelo de diminuição da pobreza com manutenção da ordem (Cassin, 2016). É assim que emerge, como carro chefe dessa gestão, o Programa Fome Zero, operacionalizado pela Política Nacional de Assistência Social.

Ao lançar o Fome Zero, o governo pôs em circulação o programa mais abrangente da sua plataforma, em termos de população a ser alcançada. Tem por objetivos o alívio imediato da pobreza, o combate à fome e às desigualdades por meio da associação de medidas emergenciais de médio e longo prazo, integrando três linhas de atuação: a defesa do direito à renda; a defesa do direito à segurança alimentar e nutricional; e a defesa do direito à assistência social. (Yamamoto & Oliveira, 2010, p. 18)

O SUAS, operacionalizador do Fome Zero, da mesma forma que a saúde, é reflexo de um processo de desinstitucionalização de longo curso. Seus princípios e diretrizes são decorrentes dos avanços alcançados na saúde. Dentre eles, a ideia de níveis de complexidade, descentralização, participação social, integralidade, hierarquização, entre outros. Tal ideia é uma aposta num modelo de funcionamento em redes articuladas não só na Assistência, mas, também, com outras políticas, inclusive a de Saúde. Muda a perspectiva da pobreza individual para multidimensional, estrutural e geracional. Entretanto, esbarra nos limites estruturais da real função da política social, já debatida no início desse capítulo, que agora enfrenta novo retrocesso quanto tratamos do ponto central que é a garantia de direitos e a radicalização da política social pública.

Durante os governos do Partido dos Trabalhadores, houve clara continuidade da política macroeconômica de Fernando Henrique Cardoso (FHC), uma vez que o famoso tripé macroeconômico – política de metas de inflação, regime cambial com taxas flutuantes e metas de superávit primário – foi mantido e aprofundado. Contudo, ao mesclar a agenda econômica com os investimentos na área social, Lula da Silva adota uma perspectiva de políticas sociais economica-

mente orientadas, ou seja, políticas econômicas moduladas com base em condicionalidades sociais. Nessa perspectiva, a política social não teria exclusivamente função redistributiva e amenizadora de desigualdades, mas poderia ser realizada de forma a gerar retornos econômicos e sociais abrangentes que, por sua vez, contribuiriam em longo prazo, para a sua própria sustentabilidade.

O baixo nível de atividade econômica em 2003, resultante da política fiscal pró-cíclica, foi acompanhada de aumentos sucessivos na taxa de juros, e provocou aumento do desemprego, redução dos salários médios, da massa salarial e dos salários reais. As políticas macroeconômicas foram associadas às reformas institucionais da década de 1990, de forte liberalização comercial, desregulamentação financeira, crescente abertura da conta de capitais e outras reformas microeconômicas coerentes com a perspectiva de eficiência dos mercados (Passos & Guedes, 2015). Isso considerado, a avaliação dos três primeiros anos de governo Lula é de resultados inexpressivos no tocante ao desenvolvimento da economia, redução do desemprego e das desigualdades na distribuição da renda e da riqueza. Esse contexto leva autores como Gonçalves (2012) a afirmar que esse governo em particular operou um neodesenvolvimento às avessas, visto que sua conduta, o desempenho da economia e as estruturas de produção, comércio exterior e propriedade caminham no sentido contrário ao que seria tal projeto¹³.

A partir de 2006, e especialmente, durante o segundo governo Lula (2007- 2010), houve inflexão na política econômica brasileira,

.....
13 Segundo Gonçalves (2012), “No plano da política econômica o ND implica, antes de tudo, planejamento econômico, política comercial protecionista, política industrial pró-ativa (incentivos ao investimento privado na indústria de transformação), investimento estatal nos setores básicos, preferência revelada pelo capital privado nacional e subordinação da política de estabilização macroeconômica à política de desenvolvimento. Esta subordinação pode se expressar em política fiscal expansionista, juro real negativo, expansão de crédito seletivo e câmbio diferenciado” (pp. 6-7).

com bons resultados macroeconômicos em termos do crescimento do PIB, fortalecimento de grandes empresas nacionais (estatais e privadas), distribuição de renda e redução da pobreza. Destacam-se o lançamento do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), o alargamento do sistema de crédito consignado para bens de consumo, a ampliação do valor e volume dos programas de transferência de renda, e a política de valorização do salário mínimo (Passos & Guedes, 2015).

Fagnani (2011), ao analisar as políticas sociais no governo Lula, aponta que houve duas trajetórias bem definidas: um primeiro momento, já aqui exposto, é marcado pela ortodoxia econômica, e teve consequências importantes nos rumos da política social, seja em defesa do Estado mínimo, seja por um Estado de Bem-Estar Social; e um segundo momento, que o autor denomina de “ensaios desenvolvimentistas”, no qual a crise financeira de 2008 mitigou a hegemonia do pensamento liberal e as propostas de Estado mínimo e o crescimento econômico volta a ganhar destaque no governo.

No tocante especificamente às políticas sociais, não há consenso sobre as diretrizes do governo Lula/Dilma, se compensatórias ou redistributivas, embora haja certo direcionamento das análises para o caráter assistencialista das mesmas. Mesmo assim, elas diferem de forma importante das aplicadas no governo anterior, especialmente quando tratamos do Programa Bolsa Família (PBF), carro chefe da Política de Assistência Social. A proposta da vinculação do PBF a ações socioassistenciais visava à redistribuição e ao compromisso com oportunidades, o que permite diferenciar tal programa de políticas sociais residuais e/ou neoliberais. Esse contexto é característico do período dos ensaios desenvolvimentistas, que levou aos rumos da construção de uma estratégia na qual políticas universais e focalizadas pudessem ser concebidas como complementares e não excludentes ou exclusivas. No governo Dilma, o PBF foi ampliado para contemplar gestantes, nutrizes, e adolescentes de 16 e 17 anos de baixa renda. Entretanto, focaliza o programa não mais no combate à pobreza, mas na superação da extrema pobreza.

Em relação à saúde, no caso, o Sistema Único de Saúde, pode-se afirmar que os governos Lula e Dilma não o assumiram como estratégico, mantendo seu financiamento insuficiente, e, para além disso, pouco foi feito para a sua consolidação (a exemplo do Programa Mais Médicos), ao passo que muito se incentivou a prestação de serviços privados no setor saúde. Esse privilegiamento do setor privado se intensificou logo no início do segundo mandato de Dilma Rousseff, com a Lei n. 13.097/15, que introduziu novas e amplas exceções à participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros nas atividades de assistência à saúde. O domínio pelo capital estrangeiro na saúde brasileira transformou o direito à saúde numa mercadoria disponível para compra num mercado consumidor composto por segmentos específicos da sociedade. Tal diretriz inviabilizou o projeto de um Sistema Único de Saúde, público, gratuito e de qualidade que sempre esteve ameaçado por governos de matriz claramente neoliberal. Em 2016 foi incluída, na Emenda Constitucional nº 86/2015, uma nova regra para a aplicação dos recursos do governo federal na saúde, que, já no seu primeiro ano, resultou em perda de recursos para o SUS na ordem de R\$ 9,2 bilhões de reais.

De forma sintetizada, Passos e Guedes (2015) resumem principais as “ações” sociais nesse período da seguinte forma: Programa Bolsa Família; ampliação do Programa Nacional da Agricultura Familiar (Pronaf); criação do Programa de Aquisição de Alimentos e do Seguro da Agricultura Familiar; do Sistema Único de Assistência Social (SUAS); Sistema Único da Segurança Alimentar e Nutricional (SUSAN); Plano Nacional de Saúde e fortalecimento do Programa de Saúde da Família; Programa Farmácia Popular; reestruturação da atenção de urgência e emergência (SAMU); lançamento do Programa Brasil Sorridente; no campo da habitação, como medida anticíclica, lançamento de um novo programa, denominado “Minha Casa, Minha Vida”. Podem ser destacados também o ProUni, o Fies, a política de cotas, o aumento da oferta de vagas públicas na educação superior, o Programa Mais Médicos e o Plano Brasil sem Miséria.

Como dito, não há uma linha homogênea na avaliação do caráter e direção das políticas sociais nos governos Lula/Dilma, mas parece haver um consenso sobre o continuísmo do modelo econômico do seu governo, quando comparado ao de FHC. Marques, Ximenes e Ugino (2018) afirmam que a centralização das ações públicas na renda ou no salário manteve, em geral, sem alteração, as estruturas seculares que geram a pobreza e a desigualdade no país. Quando os efeitos da crise se aprofundam e roem-se as bases de sustentabilidade do governo Dilma (cujo ápice foi o golpe parlamentar de 2016 que a destituiu do poder pela via do *impeachment*), as políticas sociais sofrem os efeitos de uma agenda de combate aos efeitos da crise, cuja ênfase está nas políticas macroeconômicas (já privilegiadas no governo Dilma), que, associadas ao aprofundamento da lógica neoliberal, vão dar início a um período que segue até a atualidade, caracterizado pelo franco incentivo à privatização das políticas sociais, refilantropização da questão social de forma ainda mais acentuada, gestão da pobreza pela via de políticas penais e desresponsabilização do Estado pela prestação de serviços sociais mínimos.

O Capitalismo barbarizante e seu impacto nas políticas sociais

Embora inseridos num contexto econômico marcado por uma agenda que mesclou franco incentivo ao capital, de um lado, e medidas de combate à pobreza, de outro, o fato é que tivemos no Brasil ao longo dos 13 anos do governo do Partido dos Trabalhadores uma redução dos níveis de pobreza extrema, uma redução dos índices de desemprego (apesar do fato de que essa redução se deu a partir de uma inserção informal no mercado de trabalho), uma inclusão de massas pobres pela via do consumo e uma melhor posição do país no cenário internacional. Entretanto, a crise estrutural mundial do capital que eclodiu em 2008 não tardou a provocar seus efeitos no Brasil, cujas tentativas para contê-los fracassaram. Soma-se a isso a crise de gover-

nabilidade da presidente Dilma por ocasião de seu segundo mandato e cria-se um projeto que une a vice-presidência da república, o Supremo Tribunal Federal, o Senado Federal e a Câmara dos Deputados, setores do capital financeiro (industrial e internacional), com o apoio da mídia suja e está ensejado o *impeachment* da presidente. Esse foi o início da concretização de um projeto ultraneoliberal e ultraconservador que agora se encontra em desenvolvimento com o governo cristão-fascista de Jair Bolsonaro. Tal governo tem como meta um real enxugamento do Estado no tocante às políticas sociais, associado ao terrorismo de Estado sustentado pela ideologia neopentecostal, ao incremento das políticas de encarceramento, ataque aos direitos humanos e à militarização das relações sociais.

Concretamente, vários ganhos frutos de lutas históricas retrocederam. Assume-se como objetivo a ser alcançado as parcerias público-privadas em setores estratégicos; o repasse de recursos para o setor privado na prestação de serviços; privatizações em larga escala e a preços baixíssimos. O campo da saúde tem sido alvo de intensa espoliação com o boicote ao Programa Mais Médicos, o incentivo às comunidades terapêuticas (com internação compulsória e fomento ao uso da eletroconvulsoterapia), o Plano de Drogas, a reinserção dos hospitais psiquiátricos na rede de atenção psicossocial (incentivando a compra de leitos privados em saúde mental) etc. Da mesma forma, a Assistência Social volta-se às políticas ativas de trabalho (informal e descontextualizado) e ao Programa Criança Feliz (Parceria Público Privada institucionalizada), com captação de recursos da proteção social básica do SUAS ano a ano. Estabelece-se então o que Mota (2015) chama de “o mito da Assistência Social”: a assunção de que as políticas ativas de trabalho empreendidas pela Assistência são as responsáveis pela reinserção dos usuários no mercado de trabalho. Esse fenômeno é discutido por Sitcovsky (2010) e Boschetti (2016), que apontam a relação entre a redução de postos de trabalho e a pauperização da classe trabalhadora, e o crescimento de uma Assistência Social cada vez mais privatizada, assistencialista e que pratica a gestão

da miséria, ou seja, uma política que se responsabiliza diretamente e de forma perversa, pela reprodução da força de trabalho. A expansão da Assistência Social por meio dos programas de transferência de renda também têm sido protagonistas no campo da seguridade social e junto com as políticas de ativação ao trabalho, encobrem o movimento perverso de retrocesso do Estado social, minando a possibilidade da universalização das políticas sociais. Portanto, a Assistência absorve demandas que são reflexo dos impactos da crise contemporânea no mundo do trabalho (precarização do trabalho, o aumento do desemprego e as flexibilizações das relações trabalhistas), constituindo-se como política integradora dessa massa de “excluídos”. Há, portanto, um apagamento no plano estrutural do lugar que a precarização do trabalho e o aumento da superpopulação relativa têm no processo de reprodução social (Mota, 2010).

Considerações finais

Ao analisar a evolução das políticas sociais brasileiras constata-se sua relação intrínseca com o desenvolvimento econômico do capitalismo em suas diferentes fases. A “proteção” do Estado sempre esteve condicionada ao não comprometimento das relações de mercado, da dinâmica do grande capital, mesmo em governos com feições mais progressistas ou democráticas. Entretanto, mesmo considerando as diferentes nuances do cenário geopolítico global, “a crise estrutural do capital agudiza as expressões da “questão social” e revela a barbárie cotidiana que assola sem trégua a classe trabalhadora” (Boschetti, 2017, p. 54).

A supressão dos direitos e o processo de pauperização em contexto de avanço acelerado do reacionarismo e do conservadorismo no Brasil se revelam em feixes: nos refugiados, no fundamentalismo religioso, no antagonismo aos direitos humanos, na expropriação das terras indígenas e quilombolas, na precarização do trabalho e supressão de direitos. De acordo com dados da Acnur, no Brasil o número de refugiados dobrou desde 2011, passando de 4.218 para 8.400 até agosto de 2015. São famílias obrigadas a abandonar suas casas e familiares, expropriadas

das mínimas condições de sobrevivência. A xenofobia, a intolerância e o nacionalismo fecham fronteiras, desumanizam, alimentam o ódio e a perda de sentido do humano genérico (Boschetti, 2017).

A intolerância e o fundamentalismo religioso fazem, cada vez mais, vítimas. O conservadorismo sustentado pela religião fomenta guerras, chacinas, atentados em todo o globo, em nome de uma disputa de terra e território, com sua conseqüente riqueza e poder. No Brasil, vítima a população LGBT, mulheres e crianças, população em situação de rua, indígenas, líderes camponeses, entre outros segmentos das classes mais pauperizadas.

Os direitos humanos, cada vez mais, são vistos como proteção a bandidos, e vêm sendo paulatinamente atacados especialmente pela face penal do Estado, cujos exemplos são a redução da idade penal, a flexibilização para o porte de arma, a intensificação da militarização da polícia e da política, as invasões nas favelas e sua ocupação pelas Unidades de Política Pacificadora no Rio de Janeiro, para dizer alguns.

O agronegócio, capitaneado pelo governo, violenta indígenas e quilombolas, expropria suas terras e cultura, em nome de um desenvolvimento que só privilegia os grandes donos de terra e o capital internacional. Além disso, transforma essa população em inimigo nacional quando a responsabiliza pelo atraso no retorno do Brasil a uma “potência agrícola”. Por fim, o desmantelamento de direitos conquistados a duras penas pela classe trabalhadora fecha um ciclo de pseudo reorganização do estado brasileiro, dito corrompido política, ética e moralmente.

Vivemos tempos de obscurantismo, de violência de classe, de intolerância. A refuncionalização do capital à sua crise, associada a um governo desprovido de um projeto democrático e humano, exige de nós resistência, enfrentamento, militância. Não há margem para ingenuidade; em todos os espaços é preciso captar os direcionamentos políticos e econômicos subjacentes a fatos, projetos e políticas. É preciso crítica radical, ir à raiz dos fenômenos, traduzir as mediações e determinações que engendram o jogo de forças no qual a classe

trabalhadora vem perdendo força. É *mister* bloquear a escalada barbarizante em escala planetária e que vem colocando o Brasil num lugar cada vez mais subserviente às potências imperialistas, cujo projeto se utiliza de sua condição dependente para torná-lo alvo de experiências neocolonizadoras.

Diante de um cenário em que a barbárie parece se sobrepujar ao socialismo, mas, considerando o caráter dinâmico, processual e contraditório da história, resgatemos Rosa Luxemburgo (1918): “Há todo um velho mundo ainda por destruir e todo um novo mundo a construir. Mas nós conseguiremos, jovens amigos, não é verdade?”.

Referências

- Anderson, P. (1995). Balanço do neoliberalismo. In E. Sader & P. Gentili (Orgs.), *Pós-neoliberalismo: as políticas sociais e o Estado Democrático* (pp. 9-23). São Paulo: Paz e Terra.
- Ato Institucional n. 5*, de 13 de dezembro de 1968. (1968). O Presidente da República poderá decretar a intervenção nos estados e municípios, sem as limitações previstas na Constituição, suspender os direitos políticos de quaisquer cidadãos pelo prazo de 10 anos e cassar mandatos eletivos federais, estaduais e municipais, e dá outras providências. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ait/ait-05-68.htm
- Aureliano, L. E. & Draibe, S. (1989). *A especificidade do Welfare State brasileiro*. Economia e Desenvolvimento. Brasília, DF: MPAS/CEPAL.
- Behring, E. R. & Boschetti, I. (2007). *Política social: fundamentos e história*. São Paulo: Cortez.
- Boschetti, I. (2016). Tensões e possibilidades da política de assistência social em contexto de crise do capital. *Argumentum*, 8(2), 16-29.
- Boschetti, I. (2017). Agudização da Barbárie e desafios ao Serviço Social. *Serviço Social e Sociedade*, 128, 54-71.
- Cassin, M. P. S. (2016). As políticas sociais nos governos do PT e a consolidação da hegemonia burguesa no Brasil. In IV Simpósio Mineiro de Assistentes Sociais, *Anais*. Belo Horizonte: Conselho Federal de Serviço Social. Recuperado de <https://cress-mg.org.br/hotsites/Upload/Pics/51/514a6740-1dd0-41f4-816c-dab246355b89.pdf>
- Cohn, A. (1999). As políticas sociais no governo FHC. *Tempo Social*, 11(2), 183-197.
- Coimbra, M. A. (1989). Abordagens teóricas as estudos das políticas sociais. In S. H. Abranches, W. G. Santos, & M. A. Coimbra (Orgs.), *Política social e combate à pobreza* (2ª ed., pp. 65-104). Rio de Janeiro: Zahar.
- Cruz, A. V. H. (2014). *As raízes históricas da política criminal na legislação e nas práticas de atendimento ao adolescente em conflito com a lei*. Tese de Doutorado Programa de Pós-graduação em Psicologia Universidade Federal do Rio

Grande do Norte, Natal, RN. Recuperado de https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/21126/1/AnaVladiaHolandaCruz_TESE.pdf.

Draibe, S. (1993). As políticas sociais e o neoliberalismo. *Novos Estudos CEBRAP*, 17, 86-101.

Fagnani, E. (2011). A política social do governo Lula, 2003-2006: perspectiva histórica. *Ser Social*, 13(28), 41-80.

Gonçalves, R. (2012). Governo Lula e nacional-desenvolvimentos às avessas. *Revista Brasileira de Economia Política*, 31, 5-30.

Harvey, D. (2013). *O neoliberalismo: história e implicações* (4ª ed.). São Paulo: Loyola.

Iamamoto, M. V. & Carvalho, R. (1983). *Relações sociais e Serviço Social no Brasil*. São Paulo: Cortez.

Lei n. 13.097, de 19 de janeiro de 2015. (2015). Reduz a zero as alíquotas da Contribuição para o PIS/PASEP, da COFINS, da Contribuição para o PIS/Pasep-Importação e da Cofins-Importação incidentes sobre a receita de vendas e na importação de partes utilizadas, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13097.htm

Lojkine, J. (1995). *A revolução informacional*. São Paulo: Cortez.

Marques, R. M., Ximenes, S. B., & Uginio, C. K. (2018). Governos Lula e Dilma em termos de Seguridade Social e acesso ao ensino superior. *Revista de Economia Política*, 38(3), 526-547.

Montaño, C. (2002). *Terceiro setor e questão social*. São Paulo: Cortez.

Mota, A. E. (2010). A centralidade da Assistência Social na Seguridade Social brasileira nos anos 2000. In A. E. Mota (Orgs.), *O mito da assistência social: ensaios sobre Estado, política e sociedade*. São Paulo: Cortez.

Mota, A. E. (2015). *Cultura da crise e seguridade social*. São Paulo: Cortez.

Netto, J. P. (2007). *Capitalismo monopolista e Serviço Social* (6ª ed.). São Paulo: Cortez.

Netto, J. P. (2012). Crise do capital e consequências societárias. *Serviço Social e Sociedade*, 111, 413-429. <https://doi.org/10.1590/S0101-66282012000300002>.

- Netto, J. P. (2017). Uma face contemporânea da barbárie. In M. Braz (Org.), *José Paulo Netto: ensaios de um marxista sem repouso* (pp. 56-88). São Paulo: Cortez.
- Oliveira, F. (1988). O surgimento do anti-valor: capital, força de trabalho e fundo público. *Novos Estudos CEBRAP*, 22, 8-28.
- Passos, L. & Guedes, D. (2015). O social economicamente orientado: as políticas sociais do governo Lula. *Universitas Relações Internacionais*, 13(2), 25-36.
- Pastorini, A. (2004). *A categoria “questão social” em debate*. São Paulo: Cortez.
- Pereira, P. A. P. (2012). Utopias desenvolvimentistas e política social no Brasil. *Serviço Social & Sociedade*, 112, 729-753. doi <https://doi.org/10.1590/S0101-66282012000400007>
- Luxemburgo, R. (1918). A socialização da sociedade (Isabel Loureiro, trad.). *Gesammelte Werke*, 4, p 431-34. Recuperado de <https://www.marxists.org/portugues/luxemburgo/1918/12/socializacao.htm>
- Sitcovsky, M. (2010). Particularidades da expansão da assistência social no Brasil. In A. E. Mota (Org.), *O Mito da assistência social: ensaios sobre Estado, política e sociedade* (4ª ed., pp147-179). São Paulo: Cortez.
- Santos, W. G. (1979). *Cidadania e justiça: a política social na ordem brasileira*. Rio de Janeiro: Campos.
- Simionatto, I. & Costa, C. R. (2014). Estado e políticas sociais: a hegemonia burguesa e as formas contemporâneas de dominação. *Katálysis*, 17(1), 68- 76.
- Singer, A. (2012). *Os sentidos do lulismo: reforma gradual e pacto conservador*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Soares, L. T. R. (2001). *Ajuste neoliberal e desajuste social na América Latina*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Trading Economics (2018). *Country List Government Debt to GDP*. Recuperado de <https://tradingeconomics.com/country-list/government-debt-to-gdp>.
- Wacquant, L. (2007). *Punir os pobres: a nova gestão da miséria nos Estados Unidos* (3ª ed.). Rio de Janeiro: Revan.
- Yamamoto, O. H.& Oliveira, I. F. (2010). Política social e Psicologia: uma trajetória de 25 anos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(n.spe.), 9-24.



A saúde como uma urgência para todos

Marcos Adegas de Azambuja

Leonardo Lima de Senna

Thales William Borges Lindenmeyer

Maria Luiza Diello

Introdução

Alimente-se melhor! Veja essa série de exercícios que transformam o corpo em quatro semanas. Cientistas apontam quantidades de horas ideais de sono para cada faixa etária. Cuidado: um novo vírus mortal está causando pânico no mundo! Essas e outras chamadas são parte do cotidiano atravessado pelas tecnologias de informação e comunicação. Seja pelo televisor, rádio, jornal, celular ou computador, uma avalanche de conteúdos relacionados ao que chamamos de saúde e bem-estar vem orientando ações, preocupações, projetos de vida. Uma simples dor de garganta, após rápida e descompromissada pesquisa, pode se tornar suspeita de doenças graves, crônicas e dignas de intervenções intensivas. Mesmo na ausência de mal-estar, pode-se buscar técnicas e práticas para melhorar a performance do corpo. Vive-se, portanto, em um milênio no qual *ter saúde é uma urgência* no ato de restituir, conquistar ou aprimorar a vida, e a proposta deste capítulo, em caráter ensaístico, é pensar: como a experiência de que a

saúde é uma urgência para todo ser humano se configura no contexto das políticas sociais em saúde no Brasil?

Pensaremos o tema a partir da problematização. Essa forma de análise, inspirada no trabalho de Michel Foucault, foi se tornando possível na medida em que a Psicologia inseriu-se nas políticas sociais. Spink (2003a) versa sobre a constituição da Psicologia da Saúde enquanto um “pântano de enfoques teóricos [e metodológicos]” (p. 61). Aponta também a aproximação desse campo de saber com as Ciências Sociais, já que a Psicologia, a partir da reflexão sobre seu compromisso social, foi se construindo como ferramenta de análise e intervenção histórico-crítica nos processos de produção de saúde e doença (Spink, 2003b). É nessa perspectiva que este capítulo se posiciona. Assim sendo, enfatiza-se que não vamos analisar como a Psicologia atua nas políticas sociais, nem se estas últimas são boas ou ruins. Insistimos, por sua vez, em nos debruçar sobre o campo de discursos e práticas que produzem certo tipo de sujeito da saúde. Mesmo assim, para melhor compreensão de nosso posicionamento de pesquisa, faz-se necessário contextualizar uma narrativa histórica sobre como a Psicologia foi se inserindo nas políticas sociais.

Ligada às políticas de trabalho e atuação liberal, a Psicologia iniciou seu percurso no país associada às elites financeiras, ideológicas e intelectuais. A crise geral do capitalismo, refletida no Brasil com o fracasso do milagre econômico, gerou uma queda nos níveis de emprego e uma diminuição acentuada nos padrões de consumo da classe média – grande consumidora dos serviços psicológicos. A escassez do mercado de trabalho associou-se às discussões acadêmicas acerca da relevância social da profissão que, até então, parecia não considerar as camadas de menor renda como alvo de sua atenção, reconfigurando a(o) psicóloga(o) para novos espaços capazes de absorver a sua mão de obra numa tentativa de levar a psicoterapia para os mais pobres (Bettoi & Simão, 2003). Um desses efeitos é a problematização dos campos de ação da Psicologia, principalmente no que se refere a questionar o compromisso social dessa profissão

e, com isso, a abertura para práticas envolvidas em políticas sociais, em especial, em saúde.

Sabe-se que, na década de 1980, tinha acesso à saúde no Brasil quem contribuía, sendo sua assistência prestada pelo Instituto Nacional de Previdência Social (INPS). Esse era um dos componentes do momento de redemocratização pós-ditadura militar de 1964. Nesse cenário de levantes e questionamentos, acontecia a Reforma Sanitária Brasileira, tendo como discussão: a saúde como direito de todo o cidadão; a garantia do acesso da população às ações de cunho preventivo e/ou curativo; a descentralização da gestão, tanto administrativa como financeira, de forma que se estivesse mais próximo da proposição do controle social das ações de saúde. Em paralelo, nascia a Reforma Psiquiátrica brasileira em um movimento complexo que denunciava as condições precárias de cuidado hospitalar e manicomial às pessoas em sofrimento mental. Criou-se, como produto dessas e outras insurgências sociais, a Constituição Federal (CF) de 1988, dispondo sobre os direitos da(o) brasileira(o) e deveres do Estado, dentre eles, a saúde para todas(os). Da CF promulga-se a Lei n. 8.080/1990, dispondo sobre a constituição do Sistema Único de Saúde (SUS). Posteriormente, a Lei da Reforma Psiquiátrica (Lei n. 10.216/2001) estabeleceu direitos à pessoa com transtorno mental e sofrimento psíquico, orientando o tratamento para fora das instituições totais, prezando pelo cuidado em liberdade. Pode-se afirmar, portanto, que a redemocratização brasileira e os embates teórico-políticos capitaneados por sindicatos de Psicologia e pelo Conselho Federal de Psicologia apontaram a direção para que as(os) profissionais se aproximassem cada vez mais do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e do SUS (Seixas, Lima, Fernandes, Andrade, & Yamamoto, 2016), ou seja, das políticas sociais em saúde. Yamamoto e Oliveira (2010), a partir de Abranches (1985), apresentam uma definição de política como conflito, e política social como aquela que ordena escolhas trágicas segundo um determinado princípio consistente e coerente de justiça. A partir da CF, o Estado tornou-se responsável por ofertar

políticas sociais que garantam direitos como educação, assistência e saúde. Nestas últimas duas situam-se SUAS e SUS, locais onde a Psicologia migrou da preocupação com um individualismo teórico e metodológico para políticas de pesquisa que almejam superar a dicotomia sujeito-sociedade, tais como as que alicerçam esse estudo.

Retomemos o tema da urgência, que abre a introdução e constitui a proposta do capítulo. Para que não se confunda, a discussão não se pauta nos problemas voltados para o tópico da urgência e emergência, tampouco para a precariedade dos serviços de saúde, no sentido de que é inadiável o investimento estatal e econômico nessas situações. O que se quer frisar são os discursos e as práticas que engendram os processos subjetivos para uma experiência de que é urgente ter saúde! Com isso em vista, busca-se compreender o jogo de forças entre saber e poder que tornam tal vivência possível. O tópico “delineando a discussão” aborda esse assunto, apresentando a concepção de *modos de subjetivação* enquanto ferramenta para concretizar a análise aqui proposta.

Diante disso, o que pretendemos esboçar com este capítulo segue, como objetivo geral, discutir o campo de práticas e discursos sobre a urgência em saúde no contexto das políticas sociais de saúde e saúde mental no Brasil. Como objetivos específicos, visamos: delinear certos discursos que produzem o sujeito da saúde por intermédio do movimento histórico das Reformas Sanitária e Psiquiátrica Brasileira e problematizar o sujeito da urgência em saúde no contexto das políticas sociais de saúde e saúde mental no Brasil.

Delineando a discussão

A cultura do *fitness* (Alves & Carvalho, 2010; Carvalho, 2004), das cirurgias plásticas e reparadoras, da modulação das emoções pela via dos fármacos torna-se campo comum de atividade e debate na vida das pessoas. Diversos seriam os temas que poderiam ser apontados para disparar nossa atenção no investimento da humanidade com relação à saúde, como, apenas para citar mais alguns, a questão

do envelhecimento deslocado para a perspectiva da melhor idade, a valorização da juventude, as novas alternativas para a reprodução da vida, os avanços no campo genético e na relação entre humano e máquina. Se fôssemos elencar os itens que configuram essa vivência, poderíamos dizer que, primeiro, estamos pensando e criando nossas vidas a partir do saber da saúde. Em segundo lugar, a saúde se torna uma urgência para o indivíduo e para população. E o terceiro ponto, não só o doente, mas também o saudável precisa de mais saúde.

Para o primeiro aspecto, cabe salientar que, cada vez mais, a forma como vamos definindo nossa existência, nossa subjetividade, baseia-se em um vocabulário corporal e biomédico (Ortega & Zorzanelli, 2010). Os padrões de beleza, saúde, longevidade, boa forma são os modelos para o desenvolvimento de nossa personalidade, algo muito diferente das perspectivas de uma cultura interior e intimista dos últimos séculos. São novas normatividades estéticas (Prado & Trisotto, 2008), que determinam a relação ética do sujeito consigo e com os outros, que impõem outra economia do corpo, o atravessamento de outras tecnologias e procedimentos na formação da própria existência dos indivíduos. É possível falar, assim, de uma exteriorização da subjetividade (Ortega, 2008), de uma personalidade somática (Costa, 2005), ou ainda de indivíduos somáticos (Rose, 2007). Não há dúvidas de que o novo milênio tem, como uma de suas principais marcas, uma cultura somática. Se corpo e mente ainda estabelecem certa dicotomia, corpo e eu são praticamente idênticos, principalmente porque as explicações sobre o mundo psicológico voltam-se cada vez mais para origens e causas físicas, e porque a aparência do corpo indica quem somos nós. Quer dizer, nossa identidade está sendo construída por um desempenho corpóreo ideal, e não mais em um mundo interno. Ou melhor, nosso eu tem sua base no corpo (Costa, 2005; Ortega, 2008).

O segundo elemento, sobre a saúde se tornar uma urgência para o indivíduo e para a população, concerne ao trabalho de Michel Foucault (2003) sobre o biopoder, que nos situa para o foco do poder

sobre a vida, o qual começa a se estabelecer no final do século XVII e que perdura até os dias de hoje em nuances distintas. Foucault já havia notado o interesse de atenção e ação política, de exercícios de poder sobre o corpo do indivíduo e sobre a vida da espécie humana nos fenômenos da população. E é dessa maneira que compreende o biopoder: por um lado, enquanto técnicas e procedimentos disciplinares que procuram conhecer o corpo para torná-lo dócil e útil, passível de adestramento, de manejo das aptidões, extração de suas forças para melhor adaptação aos meios por onde circula e habita - família, escola, trabalho, hospital. Por outro lado, em meados do século XVIII, o poder se dispõe não só para o corpo individual, mas para o corpo populacional em seus processos biológicos enquanto espécie e, portanto, suas proliferações, seus nascimentos e mortes, seus graus de saúde e doença, enfim, a população em suas variações. Se para o corpo temos uma tecnologia disciplinar, para a raça humana temos a biopolítica, que a partir de registros, usualmente, estatísticos, permite o rastreamento de gradientes situacionais da vida para a intervenção política por meio do encadeamento de controles reguladores.

A terceira dimensão destina-se a pensar a saúde entrando como parte das estratégias do biopoder para fazer a gestão da vida a fim de maximizá-la e potencializá-la cada vez mais através da otimização da qualidade biológica. Tal modo de investimento gera um fenômeno novo, na medida em que a vida passa a ser pensada em relação aos modos de viver, pois a qualidade biológica é uma necessidade que se cria para investir no desenrolar da vida individual e da população em seu conjunto. Aqui estamos falando de formas de aumentar o poder do processo vital natural. Isso gera uma norma implícita da vida, que busca a imortalidade do processo vital (Foucault, 2003). Então, como já sabemos, temos o campo de atuação da saúde não somente na cura de doenças, mas prevenindo-as e, além disso, promovendo saúde. Quer dizer, a saúde não surge somente quando a doença se manifesta, mas ela permanece uma necessidade até mesmo para quem se sente saudável, pois esta se dirige à busca constante de um estilo de vida.

Para complexificarmos um pouco mais, seria apropriado refletirmos sobre a função da medicina neste contexto, que não seria tão somente preventiva, mas também preditiva, já que, com as pesquisas e intervenções genéticas, “os médicos procuram a partir daí não mais causas e sim fatores das doenças em que se conjugam predisposições genéticas pessoais e elementos ligados ao meio natural, sociocultural ou profissional” (Moulin, 2008, p. 21). A epidemiologia lida com as noções de probabilidade e risco, colocando o sujeito contemporâneo em uma posição de quem carrega alguma desordem latente. Assim, as noções bem delimitadas entre saúde e doença alteram-se, já que todos nós somos doentes em potencial, há sempre uma chance de adoecer. Como se estivéssemos em estado de alerta, nos é sabida a relevância dada aos exames de rotina, como a análise de sangue ou a mamografia, no intuito de prevenir ou dizer sobre o modo que devemos lidar com o futuro de um corpo praticamente já escrito pela medicina (Moulin, 2008).

Esses três componentes que começamos a descrever criam o panorama no qual este ensaio pretende pensar as políticas sociais no sistema de saúde brasileiro para a atuação e formação em Psicologia. Nossa discussão sobre a saúde e políticas sociais, como pode à primeira vista parecer, não está reservada a criticar os limites e avanços teóricos, metodológicos e práticos na saúde pública, mas também mapear o caráter produtivo deste campo. Para que se entenda essa proposta que olha para os saberes e os poderes como produtores dos objetos aos quais investe, retornamos a Michel Foucault e seu modo de compreensão sobre o funcionamento do poder.

Foucault (2003, 2014) se afasta de uma concepção jurídica do poder, que reprime, interdita, censura. Se apenas essa fosse a faceta do poder, estaríamos nós, seres humanos, fadados a uma busca infinita por uma liberdade absoluta e perdida. Ficaríamos presos à ideia de que, nos liberando das amarras desse poder que reprime, chegaríamos a uma suposta liberdade pura sobre nós mesmos. Além disso, se tomássemos o poder apresentado somente na peculiaridade da interdição,

esse seria recordado ao longo da história enquanto um funcionamento monótono e repetitivo, até mesmo previsível. No entanto, mais do que isso, Foucault considera o poder em seu funcionamento positivo, cujo procedimento crucial seria a incitação, a criação de modos de se relacionar consigo e com o mundo mediante um controle pormenorizado dos gestos, do corpo, do espaço e do tempo. Em suma, o poder se exerceria pela objetivação da realidade. Por essa perspectiva, resistir ao poder não é afastar-se dele, mas é também exercê-lo, adentrando em um campo de disputas entre saberes e poderes para a produção de verdades e formas de governar a si e aos outros. As práticas de liberdade não se encontrariam, portanto, no ponto em que se abandonariam todas as formas de governo ou se criaria um sistema alheio ao que já existe, mas onde se selecionaria, se resistiria e se comporiam modos de ser e estar no mundo. Por esse prisma, coloca-se como um componente de interesses e invenção constante do que se poderia denominar “realidade” e, conseqüentemente, da subjetividade.

Diante disso, a concepção de subjetividade estaria se afastando de noções dicotômicas entre sujeito e objeto, interioridade e exterioridade, individual e coletivo, para uma tentativa de entendimento dos modos de existir em um movimento de coengendramento recíproco entre nós e o mundo (Parpinelli & Fernandes, 2011). Caber-nos-ia compreender o campo das políticas sociais e o sistema de saúde de forma indissociável às experiências subjetivas dos seres humanos. Novamente, é Michel Foucault (2010) quem nos sugere a definição de modos de subjetivação, a qual nos permite analisar os processos subjetivos imersos nas relações de força entre saber e poder que passam determinados momentos históricos e, assim, incluindo-se diferentes vetores que compõem a realidade, como culturais, midiáticos, estéticos etc. Por esse ângulo, a subjetividade configura o sujeito e o social não como campos distintos, mas como duas perspectivas que compõem simultaneamente o mesmo objeto, visando a trabalhar na complexidade dos processos subjetivos, e não na sua fragmentação em partes estruturais. Nesse sentido, o interesse de discussão neste

capítulo está direcionado às políticas de subjetivação da saúde: o campo de disputa para a produção de existências, para gerir maneiras de se comportar e pensar; para organizar a sociedade, a economia, a constituição de leis; para discorrer sobre a vida e a morte, sobre cuidar da saúde, sobre olhar para a doença.

A seqüência de nosso texto se organiza, primeiramente, com o item que versa sobre a tensão entre o sujeito desviante produzido pelo projeto moderno e o sujeito histórico-político, que se configura nos enunciados das Reformas Sanitária e Psiquiátrica brasileiras. Para isso, utilizaram-se os seguintes documentos: (a) Relatório final da 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) (Ministério da Saúde, 1986), elaborado em cinco dias de debates e por mais de quatro mil participantes, marca a formulação do SUS, destacando “a saúde como dever do Estado e direito do cidadão”, a importância da implementação de uma Reforma Sanitária em consonância com modificações administrativas e financeiras, e a ampliação do conceito de saúde a nível de legislação; (b) o Relatório final da I Conferência Nacional de Saúde Mental (CNSM) (Ministério da Saúde, 1988), que contou com a participação de 176 delegados que debateram os temas “Economia, Sociedade e Estado: impactos sobre saúde e doença mental”, “Reforma sanitária e reorganização da assistência à saúde mental” e “Cidadania e doença mental: direitos, deveres e Legislação do doente mental”.

A segunda parte do texto, com características iniciais de um manifesto, procura salientar como a saúde, utilizando uma imagem comum com o uso de intervenções medicamentosas, vai nos sendo colocada goela abaixo, constituindo um sujeito que deve ter saúde. Essa problemática é contraposta por operadores conceituais como corresponsabilidade, cogestão e autonomia. Para esse debate, utiliza-se da (c) Política Nacional de Humanização do SUS (PNH) (Ministério da Saúde, 2003), que tem como objetivo efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, tra-

balhadores e usuários; incluem-se, também, (d) situações de pesquisa e um relato de uma prática profissional.

Esboço das políticas de subjetivação na saúde: o sujeito desviante e o histórico político

Após apresentarmos de forma geral os três componentes da discussão, voltemos ao primeiro - a elaboração de nossas vidas pelo saber da saúde - procurando salientar os discursos que produzem o sujeito da saúde por intermédio do movimento histórico das Reformas Sanitária e Psiquiátrica Brasileira, constituindo uma outra maneira de lidarmos com nós mesmos. Para isso, podemos dizer, de modo geral, que esses processos históricos resistem a uma certa concepção de sujeito da saúde firmada pelo projeto da modernidade. Como sabemos, esse ideário está calcado na afirmação do sujeito da razão - o processo de conhecimento de si centralizado no ser humano que é aquele quem explica os funcionamentos da natureza e os regula - a autoridade da faculdade de abstração e generalização, do juízo e raciocínio. É um plano que procura articular um aparato que sustente as condições para serem erigidas leis naturais sobre seus objetos de estudo, dentre os quais, nós mesmos. A determinação de relações quantitativas, a construção de hipóteses e a verificação experimental estão a serviço desse engenho metodológico, que caracterizaria os parâmetros do que se compreende, até hoje, para a edificação de uma dita “verdadeira” ciência. É por essa vertente, sintetizada no racionalismo e empirismo, que o saber biomédico é erguido e procura firmar as leis naturais para um ser humano saudável por meio de um tipo de homem modelo ou da norma.

Essa figura, muito antes do que moldada por um conjunto de práticas orientadas para a restauração daquilo que a doença fazia perder, se configura pela regularização ou normalização das pessoas para o bem comum da sociedade. Esse sujeito doente não desvia do normal, mas da norma de ser saudável, da normatividade de buscar

ações que o levem a restabelecer a saúde que foi alterada por determinadas condições do viver. Quer dizer, apesar da instauração da noção de normalidade, o que temos como regulador do organismo em seu cotidiano são os parâmetros que o fazem se afastar daquilo que foi definido como norma para saúde, daquilo que deve retornar ou permanecer em determinado padrão ou estética de existência. Assim, há uma certa imposição do corpo de profissionais e instituições da saúde à busca na reaproximação ao modelo ideal, bem como do sujeito consigo mesmo. Portanto, tudo aquilo que desviou do funcionamento fixado como “regular”, demarca um distúrbio e, por se identificar esse desvio enquanto doença, deve ser extirpado. Enfim, o nivelamento das pessoas em relação a critérios normativos de normalidade e anormalidade, aproximados de uma definição de saúde como ausência de doença, que vão constituir o crivo moderno para identificar os desvios padrão.

Não parece necessário fazer um esforço para captar o quão similar, senão equivalente, este projeto está de muitas atividades psicológicas, psiquiátricas, enfim, da saúde mental - o tão discutido jogo do normal e patológico emergente nas práticas clínicas sobre o personagem da desrazão. Todavia, o que nos importa salientar é o modo de subjetivação que daí emerge, que chamamos de uma produção do sujeito desviante.

Como se acompanha historicamente, desde a segunda metade do século XX, a saúde arquitetada no projeto da modernidade está em constante falha, não só pela intangibilidade de se atingir um sujeito pleno, mas também pelo aumento da precariedade e desigualdade social. E é justamente onde as relações cotidianas e informais não são mais capazes de resolver essas perturbações sociais que se constituem equipamentos institucionais e profissionais especializados (Silva, 2004): inspetores, comissões, hospital e formação, epidemiologia, vacinação, vigilância sanitária etc. O saber médico psiquiátrico envolve o sujeito desviante - o pobre, o vadio, o louco, o criminoso, o viciado... - com suas nomenclaturas e explicações das dinâmicas desses que passam a ser identificados por seus distúrbios - o depressivo, o esquizofrênico, o perverso, o psicopata, o de-

pendente químico... Então, além daquilo pelo que já se denominavam essas pessoas marginalizadas, o saber médico psiquiátrico, pela definição do diagnóstico, envolve o sujeito desviante a uma verdade específica sobre seu corpo, sua doença e sua saúde e, conseqüentemente, a um tipo de existência e experiência subjetiva a se habitar.

Conforme mencionamos na introdução, as Reformas Sanitária e Psiquiátrica brasileiras erguem-se de movimentos sociais, de empoderamento do povo, mais especificamente, das minorias, dos injustiçados, dos excluídos. Seu processo de instituir-se enquanto sistema de saúde está voltado para a garantia de saúde de todas as pessoas - essa é a principal virada histórica que está em pauta. Note-se que é da produção do desviante que brotam as forças para uma outra saúde. Ela se torna um dispositivo para condições de acesso à cidadania. Quer dizer, esses perfis ou identidades desviantes produzidos em nossa sociedade são, agora, emancipados de certas amarras da norma e rearranjados neste campo de disputa política. Poderia ainda se dizer que não seria o fim das normas, mas, pelas forças que resistem, abrem-se outras possibilidades normativas no campo da saúde e saúde mental. Resumindo, se de um lado, pelo projeto moderno, temos a produção de identidades esquadrihadas em padrões de normalidade e doença para, nessas categorias, se trabalhar com a ideia de cura, de outro, pelas Reformas, há a possibilidade de se trabalhar com a emancipação do doente para a saúde, do marginal para o exercício da cidadania, dos excluídos para os incluídos. Finalmente, pelo ponto de vista dos modos de subjetivação, podemos pensar que as Reformas brasileiras participam, divergindo do projeto moderno, da criação de um sujeito histórico político da saúde. Para aprofundarmos esses argumentos, passaremos a análise de dois documentos que estão associados aos movimentos das Reformas. Neles encontramos enunciados de história, política, cidadania e transformação, que consideramos os mais proeminentes para a formação deste outro modo de experimentar a saúde.

Tomemos o relatório final da VIII Conferência Nacional de Saúde (Ministério da Saúde, 1986) como um documento que condensa o

que foi a mobilização da Reforma Sanitária e dele atentemos para os enunciados de história e política. A própria noção de saúde, entendida, como, “antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção” (p. 04), já direciona a experiência subjetiva do sujeito da saúde para identificar seu mal-estar físico ou emocional para além de seu organismo, ou seja, enquanto “a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio-ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse de terra, acesso a serviços de saúde” (p. 04). A saúde, agora, é efeito de como a sociedade se estrutura. A terminologia organização social, citada acima, se refere, provavelmente, a um conceito sociológico que trata da forma como uma sociedade é organizada e a função que cada um recebe. Nesse sentido, a distribuição e a produção nas várias esferas sociais, mencionadas no documento, é que definiriam a saúde de uma pessoa e população. Portanto, as condicionantes de saúde não dependem tão somente do indivíduo, mas de como o Estado proporciona aquilo que é de direito de seus governados, como podemos ver no texto:

Direito à saúde significa a garantia, pelo Estado, de condições dignas de vida e de acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação de saúde em todos os níveis, a todos os habitantes do território nacional, levando ao desenvolvimento pleno do ser humano em sua individualidade. (Ministério da Saúde, 1986, p. 04)

Anunciam-se as marcas identitárias daquele que, para obter saúde, deve se orientar pelo social. Mais que isso, as esferas de sua vida social, agora, têm um enlace com a saúde, como se pudesse perguntar a si se haveria saúde naquilo que faz e que vivencia.

Vejamos, ainda, que, além de guiar-se pelo social, esse sujeito garante sua saúde “no contexto histórico de determinada sociedade e num dado momento de seu desenvolvimento, devendo ser conquistada pela população em suas lutas cotidianas” (p. 04). Como se percebe, investe-se

na criação de um sujeito que precisa e está inserido em sua história e de seu povo, assim como está voltado para a ação política ou a participação popular. O aspecto participativo transparece ainda mais quando é esse usuário do sistema de saúde que, de certa forma, julgará e exigirá do Estado a garantia de seus direitos “mediante o controle do processo de formulação, gestão e avaliação das políticas sociais e econômicas pela população” (p. 04). Pode-se inferir em um processo de invenção de pessoas ativas, motivadas e conscientes de suas circunstâncias históricas e sociais e, sendo assim, com a incumbência de batalhar por sua saúde.

Agora, fazendo uso do Relatório Final da I Conferência Nacional de Saúde Mental (Ministério da Saúde, 1987), material publicado aproximadamente um ano após o documento citado acima, atentaremos-nos aos enunciados de *cidadania* e *transformação* associados para a construção deste sujeito histórico político da saúde. Este segundo termo aparece cinco vezes literalmente no texto voltado para as necessidades ou movimentos sociais se transformarem em ações concretas e reais pelo Estado; para que ocorra uma mudança na formação profissional em saúde; para que os manicômios judiciais e psiquiátricos sofram modificação radical. De modo geral, o sentido de transformação no documento associa-se às vontades de pessoas, de certos coletivos, de sair de uma determinada oferta de atenção à saúde, que faz a manutenção de uma condição de vida precarizada e excludente. A noção de saúde ampliada para o âmbito social permite que as pessoas pensem em mudar sua saúde alterando os espaços e as instituições por onde habitam e/ou os influenciam. O enunciado da transformação sozinho não teria a mesma força se não fizesse par com cidadania, que “implica a participação ampla dos indivíduos em todos os aspectos da vida social e o acesso dos mesmos aos bens materiais e culturais da sociedade em um determinado contexto histórico” (Ministério da Saúde, 1987, p. 21).

Para a participação ampla acontecer, “deve ser constitucionalmente assegurada a condição de cidadania plena ao indivíduo” (p. 21). Quer dizer, o sujeito deve transformar a si e a sua sociedade,

porque é cidadão e tem direitos. A força discursiva da mudança de si e do próprio presente, a partir de uma crítica do seu modo de vida e da sociedade, aumenta quando se liga ao enunciado da cidadania. O resgate da cidadania para aqueles que se encontram à margem dos benefícios do Estado torna-se foco e luta no campo da saúde.



Figura e Fonte?

Finalizamos este tópico com as imagens, acima, das diversas políticas ou programas nacionais de saúde para diferentes raças, etnias, gêneros, orientações sexuais, que podem ser emblemáticas para nos fazer pensar o quão distinta é a política de subjetivação produzida pelas Reformas ao considerar a saúde às condições de vidas das pessoas. Os marcadores identitários “mulher”, “negra”, “LGBTT”, “homem” e “indígena” são indicadores daquilo que falávamos sobre a produção de um sujeito ativo, motivado e consciente que tem como dever batalhar por sua saúde. Modos de existir, maneiras de se comportar,

jeitos de dizer sobre a saúde e a doença são atravessados por uma teia de forças de saber e poder diferentes daquelas que permitiam pensar a saúde através da adequação a uma única normatividade.

Saúde goela abaixo: manifestações de afetos sobre o dever na saúde (mental)

Adentramos agora em um texto paralelo que se desdobra da constituição cidadã, mais especificamente da lei orgânica do SUS n. 8.080/90, e ganha corpo com as práticas de diferentes profissionais que atuam nos serviços de saúde. O que temos visualizado é o incremento da noção de dever associado aos direito à saúde, ou seja, o campo de procedimentos biomédicos associados aos fazeres de outras especialidades. Dentre elas o fazer da psicologia tem tratado de noções como corresponsabilidade, cogestão e produção de autonomia, conceitos esses operativos e encontrados principalmente na PNH (Ministério da Saúde, 2003).

A noção de direito do cidadão, em ter saúde e essa ser dever do Estado tem ganhado direcionamentos mais rugosos a partir da segunda década do século XXI, visto que o cidadão de direito tem se transmutado também para o cidadão de dever, ou seja, aquele que conquista o direito de acesso à saúde, educação, trabalho, moradia etc. Todavia, também recebe algo a mais e que se torna fundamental nessa relação, o sujeito de direito deve, por seu turno, responsabilizar-se por sua saúde, preocupar-se no presente sobre o que pode vir a desenvolver de doença ou ganhar em saúde no futuro. É imperativo que a saúde se torna urgente, logo é seu dever encontrar meios para obter mais saúde, já que cabe ao Estado essa oferta. Todavia, em nossas práticas, encontramos esse sujeito que deve ter saúde permeado por um campo de possibilidades e acessos às saúdes?

Se nos aproximarmos de nossas experiências no campo da saúde, estamos pensando em nossas inserções nos territórios de Unidades Básicas de Saúde (UBS), Estratégias de Saúde da Família (ESF), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), facilmente averiguaremos

que, evidentemente, tivemos avanços significativos nas ofertas de serviços e cuidados em saúde, principalmente no que tange à saúde da mulher, do idoso, LGBTQT, do usuário da saúde mental etc. Temos ofertado práticas que se pretendem mais inclusivas e democráticas, menos hierarquizadas e discutidas com certa prudência. Devemos isso ao avanço de políticas sociais que exercem linhas de trabalho para o desenvolvimento de políticas públicas, muitas delas já citadas e trabalhadas neste texto. Esse jogo de força dos últimos 30 anos no Brasil exerceu tensão também nos currículos universitários e suas adequações à realidade do SUS. O exercício de cidadania e a abertura necessária para acolher a inclusão dos trabalhadores e usuários dos serviços geraram maneiras e práticas de controle social; além disso, o exercício democrático também oportuniza certa visibilidade para aqueles que antes eram apenas pacientes e viviam recolhidos com suas doenças. Quando Rose (2007) nos fala da cidadania biológica ele está nos apresentando “novas formas que recodificaram os deveres, os direitos e as expectativas dos seres humanos em relação à doença deles, e também a própria vida deles” (p. 19), ou seja, Rose nos oferece também uma operatividade, já que o exercício de cidadania nesses moldes leva ao que ele denomina de ética somática, não no sentido moral, mas sim na noção de valores para a conduta de uma vida, de uma forma de vida emergente.

Nessa esteira, temos a constituição do sujeito de dever na saúde, e não apenas e somente de direito. O que precisa ficar evidente, a respeito de formas de vida emergente, é que a intervenção realizada hoje, no presente, se faz pensando em uma vida futura, ou seja, tanto pela via de uma vida que pode vir a adoecer ou que pode ser aprimorada. Isso pode ficar mais visível se pensarmos nas campanhas de vacinação amplamente divulgadas, as quais intervêm em um extenso campo de prevenção, acolhendo desde recém-nascidos até idosos. A respeito da outra face, do aprimoramento da saúde, já encontramos disponíveis no mercado drogas que prometem melhorar o desempenho intelectual, diminuir as horas de sono, potencializar a memória e intensificar a relação de eficiência no trabalho. Podemos pensar

também em cosméticos que prometem reduzir as linhas de expressão, assim como as intervenções cirúrgicas e dietas suplementares para aumentar o rendimento nas atividades diárias, a exemplo de toda a família dos polivitamínicos.

Desse modo, pretendemos, a partir da nossa experiência no campo da saúde mental, anunciar e problematizar algumas dessas formas de dever como um imperativo que associado ao conceito de direito à saúde se constitui como amálgama na produção de subjetividades na relação de usuários, profissionais e principalmente no posicionamento da psicologia nesse campo. Assumiremos, assim, o verbo dever no sentido imperativo, ou seja, um modo verbal em que o falante leva o seu interlocutor a realizar uma ação, expressando o que quer que ele faça. Em relação a quem fala, não podemos marcar um sujeito individual sem antes entender que a noção de dever não está apartada das condições sociais, políticas e econômicas. Fazer essa relação imperativa do dever nos faz pensar quais foram as condições de possibilidades para que os profissionais da saúde se apropriassem desse modo de cercar os sujeitos que buscam atendimentos em UBS, ESF, CAPS etc. Parece-nos que a prerrogativa salutar de prevenção de doenças e promoção de saúde trouxe em sua bagagem também a ideia de que se os serviços de saúde estão a oferecer cuidados em nível primário, principalmente local e territorial, no sentido de evitar maiores problemas de saúde, resfriados, doenças pulmonares e respiratórias, afecções de pele, pensando no sentido ambulatorial ou depressão, ansiedade, no sentido psicossocial, isso fez com que um jogo de distribuição de responsabilidades fosse exposto na relação entre aqueles que oferecem os cuidados e aqueles que procuram os serviços de saúde ou são procurados por eles. Nesse jogo as peças estão definidas, ao Estado e seus representantes legais (profissionais da saúde) está a obrigatoriedade de cumprir com a lei, com a ordem legal, ou seja, se é um direito do cidadão brasileiro ter saúde e isso é assumido pelo Estado de direito na constituição cidadã, mesmo que não se cumpra em todos os momentos ou circunstâncias, o que restaria ao sujeito da saúde, aos usuários dos serviços? A nós,

cidadãos brasileiros (usuários, profissionais, mulheres, homens, crianças, idosos, doentes ou sadios), restaria, para jogar o jogo, agir de tal forma que a saúde torna-se um dever, o dever de ter saúde.

Para avançar um pouco mais no sentido dos termos do imperativo saúde, é importante ressaltar que qualquer verbo no imperativo, seja ele afirmativo, seja ele negativo, não se conjuga na primeira pessoa do singular. Isso nos faz pensar que a ordem, a ordem do discurso pensando com Foucault (2014), tem suas regras próprias que não estão necessariamente ligadas às regras gramaticais, mas isso não quer dizer que não estejam interligadas às condutas, às práticas, às interdições ou liberações que os discursos sobre a saúde apresenta a todos nós em nosso tempo e em nossa sociedade de dever. Se a gramática, essa forma também fascista¹ de se relacionar com o mundo, não permite que seja emitido um imperativo em primeira pessoa do singular, como relacionar o uso das palavras e seus poderes de ordem à constituição de uma subjetividade do dever, do eu devo? Aliás, todos nós estaríamos submetidos à noção de dever?

Recorrendo à filosofia, mais precisamente à filosofia de Nietzsche, encontramos além do humano, o espírito e o animal. Nietzsche (2006), em *Das três metamorfoses*, nos convoca a percorrer as três metamorfoses do espírito, ou seja, “como o espírito se transforma em camelo, e o camelo em leão, e o leão finalmente em criança” (Nietzsche, 1981, p. 23).

Nesses discursos de Zarathustra² ele nos pergunta: que coisa é a mais pesada? O espírito ajoelha-se como camelo e quer que a carga lhe seja bem colocada. Eis que, na extrema solidão do deserto ocorre a segunda metamorfose e o camelo se transforma em leão. Em con-

.....
1 Por fascista, não nos restringimos à categoria historiográfica sobre o fenômeno de Estados totalitários na Europa do século XX. Evocamos, com essa palavra, uma forma de governar a si mesmo e aos outros se valendo do juízo a partir de uma “forma correta de pensar”. Para ver mais sobre essa discussão, explorar o texto “Introdução à vida não fascista”, prefácio da edição norte-americana da obra *Anti-Édipo* (Deleuze & Guattari, 1977).

2 Personagem conceitual criado por Nietzsche na obra supracitada.

traposição a sua antiga fase, o espírito agora empreende a destruição de todos os antigos valores que conduziam sua jornada de servidão. Pretende, com isso, acabar com os ídolos. Todavia, o leão procura seu último senhor e encontra o grande dragão. “Tu deves’, assim se chama o grande dragão” (p. 24).

Tu deves! Deves cuidar do vosso corpo, deves beber bastante água para ficar hidratado, deves dormir uma boa noite de sono para descansar, deves prestar atenção no que lhe dizem e chegar no horário combinado, deves fazer exames periódicos e deves relatar tudo que lhe incomoda ao médico, ao psicólogo, ao padre, ao agente comunitário de saúde, deves ter boas relações familiares e buscar atividades físicas. Tu deves ter saúde!

A partir de uma situação de pesquisa, apresentamos agora algumas notícias do imperativo de dever na saúde. Contava-nos um assistente social que na cidade que trabalhava havia uma mulher que não queria abrir a porta de sua casa para receber a equipe da UBS, que os vizinhos já estavam preocupados pois a mulher, que vivia sozinha, não abria a janela de casa e que estavam imaginando o pior. Ela, uma usuária do serviço de saúde local, havia recebido um certo diagnóstico psiquiátrico e por essa razão estava submetida ao uso de medicamentos psicotrópicos para estabilização do humor e depressão. Outros trabalhadores da equipe diziam que ela não aceitava o tratamento, que começava e logo desistia, que isso já se estendia por alguns anos e que em outras ocasiões sabiam que quando ela saía para caminhar era porque não estava fazendo uso da medicação prescrita. Todavia, nesse momento a história era outra, ela não saía de casa. Contaram-nos que o desfecho de tal intervenção foi uma invasão em sua casa, que a seguraram, abriram sua boca e meteram-lhe o remédio goela abaixo. Surpresos com o relato de violência, tentamos saber mais sobre as condições em que se encontrava a usuária. Ficamos sabendo por intermédio de uma agente comunitária de saúde (ACS) que não era de sua área, mas que morava perto de sua casa, que a mulher não fazia uso dos medicamentos em épocas festivas, ou seja, aproximava-se o natal e ela receberia seus parentes. Quando fazia uso da medicação

não conseguia cozinhar, conversar, interagir com as outras pessoas por quem tinha certa estima.

Apresentamos essa história como ponto de articulação sobre o imperativo de dever inerente às ofertas de saúde. Não queremos dizer com isso que estamos jogando fora os conceitos operacionais de corresponsabilização, produção de autonomia e protagonismo do usuário; queremos problematizar se o que se oferta aos usuários realmente é do interesse deles e se em muitos casos não ocorre uma iatrogenia nas relações ao se tentar promover saúde. Para ficar mais claro, se ocorre uma exigência de saúde por parte da equipe profissional, deve-se, antes disso, avaliar as condições que o usuário tem no momento para receber tal direito, o direito de exercer seus deveres. Nesse sentido, podemos pensar também no direito que tais sujeitos têm em não serem forçados a engolir uma pílula, um remédio, ou seja, o direito de escolher entre tantos malefícios e benefícios, o que o faz se sentir mais digno, mais cidadão, mais humano. Esse dever jamais poderá ser desvinculado das questões sociais, políticas, econômicas, religiosas, éticas e de cidadania em relação à produção de subjetividades mais liberadas das obrigações para com as ofertas do Estado.

Por último, traremos outra história apresentada não para nós, mas que tocou nossos interesses a respeito de outras formas de subjetivação e escolhas para modos de viver e morrer.

Precisam que eu me considere doente. Mas não me tratam como pessoa além do câncer, nem discutem o tema básico: devo me submeter à agressividade do tratamento? Estou me libertando desta máquina infernal. Sinto-me leve! (Bernardet, 2019, s/p.)

Essa citação é direcionada a Jean-Claude Bernardet, professor emérito da ECA-USP, crítico, ensaísta, romancista, roteirista, diretor e ator. Encontramos seu texto com o título “Tirei o corpo fora”. Deparamos-nos com um sujeito que poderia ser considerado insubmisso, desviante, opositor ao sistema de oferta de cuidados biomédicos.

Especificamente nos chama atenção sua clareza ao anunciar que, por estar doente e precisar de uma série de exames, procedimentos médicos, intervenções medicamentosas, aparentemente ele precisa das máquinas para isso. Todavia, ele nos apresenta outra perspectiva falando do papel de empresas que atuam no setor hospitalar:

ela [a empresa] precisa do meu corpo nas suas máquinas. Assim como todo o sistema médico. Se eu me retiro, ficam a ver navios. E para que isso não aconteça, eles precisam que eu me considere doente e, logo, me trate. Nem tentam me convencer disso, porque isso é “natural”. Pareceria absurda a pergunta “Você quer se tratar?”, já que a resposta é tão óbvia. Quando emiti dúvidas sobre a hormonoterapia, recebi um lacônico “O Sr. é que sabe”. Reconhecem que a decisão final é minha, mas ao tomar a decisão de interromper o tratamento estarei me prejudicando. (Bernardet, 2019, s/p.)

Portanto, no caminho dos direitos e dos deveres, das políticas públicas e sociais em meio à atuação no campo da saúde pública que, ao longo deste capítulo fomos invadidos pelos afetos das nossas experiências profissionais e também pessoais, chegando a produzir este texto que se mostra agora mais como um manifesto. A figura do camelo de Nietzsche suportando na corcova o “eu devo” está carregado de afetos. Concordamos que, para além de discutir as políticas sociais e o sistema de saúde, ou seja, o que diz e nos fala os documentos orientadores e legislativos, a vida das pessoas em diferentes territórios geográficos e também existenciais passou a fazer mais sentido para discutirmos os modos de subjetivação que vão se modulando a partir das intervenções profissionais em relação ao exercício e efetivação das políticas públicas.

Devemos olhar para o exercício político como conflito de interesses e esses vinculados às necessidades e desejos da população. Sendo assim, a relação que se estabelece entre direitos e deveres é ativada a partir da operacionalização e problematização da noção individual e coletiva do que significa, afinal de contas dever ou querer saúde. Não temos

as mesmas saúdes, não podemos imaginar que todos são saudáveis pelos mesmos motivos e ou ofertas, e muito menos devemos evitar procurar práticas que sejam mais saudáveis e que façam mais sentido para nossos modos de subjetivação.

Sendo assim, a partir deste manifesto, no que diz respeito a outras possibilidades de exercer nossos direitos de ter saúde, parece-nos que o imperativo para ser investido precisa sofrer uma metamorfose, ao estilo de Zaratustra, do “eu devo” para o “eu quero”! É o que diria a criança, a última das fases do espírito. Envolvida pela leveza de não mais carregar cargas maiores do que pode, nem de tomar como obrigatória a tarefa de destruir aquilo que a constitui, ela agora passeia, alegre, criando novos valores, fazendo de sua própria vida uma doce invenção.

Algumas considerações

Este ensaio procurou discutir o campo de práticas e discursos sobre a urgência em saúde no contexto das políticas sociais de saúde e saúde mental no Brasil. Para tanto, tratou também, em seus objetivos específicos, de delinear certos discursos que produzem o sujeito da saúde por intermédio do movimento histórico das Reformas Sanitária e Psiquiátrica brasileiras. Além disso, objetivou problematizar o sujeito da urgência em saúde no contexto das políticas sociais de saúde e saúde mental no país. Para tanto, utilizamos a noção de modos de subjetivação para mapear enunciados em relatórios de conferências em saúde e saúde mental, bem como materiais de divulgação de programas e políticas, passando também por experiências e situações de pesquisa.

Apresentamos a discussão sobre a produção do sujeito desviante e do sujeito histórico político. O desviante, nomeado como pobre, vadio, louco, criminoso, viciado etc. - é envolvido pelo saber médico psiquiátrico em uma produção de identidades esquadrinhadas em padrões de normalidade e doença para, nessas categorias, se trabalhar com a ideia de cura. Falávamos, portanto, de um sujeito da saúde produzido por paradigmas modernos. O sujeito histórico político, por sua vez,

é percebido a partir de enunciados como cidadania, transformação, história, política, disponíveis nos relatórios finais de marcos históricos das Reformas. Com esses enunciados foi possível pensar que no âmbito das Reformas trabalha-se com o objetivo de emancipar o doente para a saúde, o marginal para o exercício da cidadania. Note-se que é da produção do desviante que brotam as forças para uma outra saúde. Consideramos, portanto, que não seria o fim das normas, mas, pelas forças que resistem, que se abrem outras possibilidades normativas no campo da saúde e saúde mental.

Com relação à problematização do sujeito da urgência em saúde, por sua vez, tentamos refletir sobre o par direito-dever em saúde. Em tom de manifesto, propomo-nos a discutir sobre a possibilidade de estarmos lidando, a partir do enunciado de que se deve ter saúde, com uma racionalidade imperativa e moral, no sentido de atribuir um valor intrínseco e transcendental aos modos de pensar e agir do sujeito em questão. Apresentamos com isso a imagem de um jogo onde o Estado comparece com a obrigatoriedade de propiciar o acesso universal em saúde, e o cidadão passa a agir de tal forma que a saúde torna-se um dever. Dessa forma, contribuímos para explorar a questão do dever enquanto a emergência de um problema de nosso tempo, onde diferentes saberes e práticas são investidos para dar conta de explicar e controlar tal acontecimento.

Com este ensaio, o que se poderia abrir no âmbito da pesquisa e da prática em Psicologia nas políticas sociais? Os documentos oficiais analisados dizem respeito a um recorte temporal e oportuno. Nesse sentido, documentos de outras conferências e demais marcos históricos podem trazer à tona enunciados diferentes. Além disso, o campo da pesquisa-intervenção pode inventar caminhos visando a agenciar a subjetivação da urgência em saúde. Antes de se comprometer com uma filiação teórica ou metodológica, cabe-nos selecionar, resistir e compor novos modos de ser e estar no mundo. Com isso, as fronteiras das Reformas são atualizadas, outros debates fazem-se necessários sobre a potência e a impotência da Psicologia.

Referências

- Abranches, S. H. (1985). *Os despossuídos: crescimento e pobreza no País do Milagre* (2a ed.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Alves, F. S. & Carvalho, Y. M. (2010). Práticas corporais e grande saúde: um encontro possível. *Movimento*(Porto Alegre), 16(4), 229-244.
- Bernardet, J. C. (2019). Tirei o corpo fora. *Outras Palavras*. Recuperado de <<https://outraspalavras.net/historia-e-memoria/tirei-o-corpo-fora/>>
- Bettoi, W. & Simão, L. M. (2003). *Natureza e construção de representações sobre a profissão na Cultura Profissional dos psicólogos*. São Paulo: Universidade de São Paulo.
- Carvalho, Y. M. (2004). *O mito da atividade física e saúde*. São Paulo: Hucitec.
- Costa, J. F. (2005). *O vestígio e a aura: corpo e consumismo na moral do espetáculo*. Rio de Janeiro: Garamond.
- Deleuze, G. & Guattari, F. (1977). *Anti-Oedipus: Capitalism and Schizophrenia*. New York: Viking Press.
- Foucault, M. (2003). *História da sexualidade I: a vontade de saber* (15ª Ed.). São Paulo: Graal.
- Foucault, M. (2010). *História da sexualidade III: o cuidado de si*. Rio de Janeiro: Graal.
- Foucault, M. (2014). *A ordem do discurso: aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 02 de dezembro de 1970* (24ª ed.). São Paulo: Loyola.
- Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. (1990). Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF. Recuperado de <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>
- Lei n. 10.216, de 06 de abril de 2001. (2001). Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. *Diário Oficial da República*

Federativa do Brasil, Brasília, DF. Recuperado de <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LEIS_2001/L10216.htm>

Ministério da Saúde. (1986). VIII Conferência Nacional da Saúde. *Relatório Final*. Brasília, DF: Autor. Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf

Ministério da Saúde. (1988). Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde. I Conferência Nacional de Saúde Mental. *Relatório Final*. Brasília, DF: Autor. Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0206cnsm_relato_final.pdf

Ministério da Saúde. (2003). *Política Nacional de Humanização (PNH): HumanizaSUS - Documento-Base*. Brasília, DF: Autor. Recuperado de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizaSUS.pdf

Moulin, A. M. (2008). *O corpo diante da medicina*. In A. Corbin, J. J. Courtine, & G. Vigarello (Orgs.), *História do corpo: as mutações do olhar. O Século XX* (pp. 15-82). Petrópolis, RJ: Vozes.

Nietzsche, F. W. (1981). *Assim falou Zaratustra*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira S. A. (Original publicado em 1885)

Ortega, F. (2008). *O corpo incerto: corporeidade, tecnologias médicas e cultura contemporânea*. Rio de Janeiro: Garamond.

Ortega, F. & Zorzanelli, R. (2010). *Corpo em evidência: a ciência e a redefinição do humano*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

Parpinelli, R. S. & Fernandes, S. L. (2011). Subjetivação e psicologia social: dualidades em questão. *Fractal: Revista de Psicologia*, 23(1), 191-204. <https://doi.org/10.1590/S1984-02922011000100013>.

Prado, K. & Trisotto, S. (2007). A Psicologia como disciplina da norma nos escritos de Michel Foucault. *Revista Aulas*(Unicamp), 1(3), pp.1-14. Recuperado de <https://www.ifch.unicamp.br/ojs/index.php/aulas/article/view/1943/1404>.

Rose, N. (2007). *The Politics of Life Itself: Biomedicine, Power, and Subjectivity in the Twenty-First Century*. Oxford: Princeton University Press.

Silva, R. N. (2004). *Notas para uma genealogia da Psicologia Social*. *Psicol.&Soc.* (Porto Alegre), 16(2), 12-19. Recuperado de <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822004000200003&lng=en&nrm=iso>

Seixas, P. S. et al. (2016). As políticas sociais nos fundamentos dos projetos pedagógicos dos cursos de Psicologia. *Psicologia Escolar e Educacional*, 20(3), 437-446. <https://dx.doi.org/10.1590/2175-3539201502031005>.

Spink, M. J. P. (2003a). *Delimitação Teórica e Metodológica da Psicologia da Saúde*. In *Psicologia Social e Saúde: práticas, saberes e sentidos* (pp. 61-76). Petrópolis, RJ: Vozes.

Spink, M. J. P. (2003b). Psicologia da Saúde: a estruturação de um novo campo de saber. In *Psicologia Social e Saúde: práticas, saberes e sentidos* (pp. 29-39). Petrópolis, RJ: Vozes.

Yamamoto, O. H. & Oliveira, I. F. (2010). Política Social e Psicologia: uma trajetória de 25 anos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(n.spe.), 9-24. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722010000500002>.



Psicologia e socioeducação: desafios, possibilidades e limites

*Herculano Ricardo Campos
Jana Gonçalves Zappe
Soraya Souza de Andrade*

Introdução

Uma das marcas do processo de redemocratização no Brasil foi a reestruturação e ampliação das políticas sociais, que ganharam novos contornos a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988. A cada normativa infraconstitucional que complementou a Carta Magna, tais contornos se aprofundaram e foi nesse contexto que se consolidou a inserção da Psicologia no campo do bem-estar social. Assim, ao mesmo tempo em que se abriram importantes novos postos de trabalho, os modelos consagrados de atuação em Psicologia foram tensionados, tendo em vista a diversidade de sujeitos, fenômenos e demandas diante dos quais os profissionais se viram a partir de então.

Entre tais fenômenos, destaca-se aqui a responsabilização de jovens pelo cometimento de ato infracional. Nesse campo, psicólogos atuavam antes mesmo da vanguardista Lei n. 8069/1990, que criou o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA – e que já trazia diretrizes para

o atendimento socioeducativo. No entanto, foi a partir da criação do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo – SINASE –, já em meados dos anos 2000, que o psicólogo passou a figurar nos instrumentos normativos como componente necessário nas equipes multiprofissionais responsáveis pela implementação das chamadas medidas socioeducativas. Com isso, os meandros do funcionamento do sistema, que em muito antecedem e ultrapassam o que está posto na legislação em vigência na atualidade, consolidaram-se como aspectos de interesse sistemático da Psicologia, como ciência e como profissão.

Nesse contexto, tem sido trabalhada a consciência crítica dos psicólogos a respeito dos princípios que definem o estatuto jurídico com base no qual se estabelece a noção de transgressão, essencialmente burguês, bem como sobre a questão social que se esconde por trás da aplicação de tal noção, revelada, por exemplo, no perfil dos atendidos pelo SINASE, denominados transgressores. Em face de tal compreensão, a prática profissional do psicólogo tem buscado fazer frente a procedimentos historicamente comprovados e já por demais denunciados no âmbito da socioeducação enquanto violadores de direitos dos e das adolescentes, como são exemplo os castigos físicos. É a demarcação dessa prática nos limites das concessões do Estado burguês, com as contradições próprias de tal situação, que se pretende desenvolver no presente estudo.

Para tanto, parte-se da apresentação das características gerais da legislação que atualmente norteia o trabalho na socioeducação, problematizando-se o sentido e o papel que cumprem as leis em face da estrutura de dominação operada pelo Estado. Em seguida, apresenta-se uma breve discussão a respeito do conceito de adolescência e sua implicação para a socioeducação; revela-se a ideologia da segurança-insegurança, historicamente orientadora da prática no contexto socioeducativo; e enfatiza-se o caráter contraditório da educação nesse contexto. Por fim, apontam-se aspectos teórico-práticos que podem embasar um fazer psicológico que faça frente a esse quadro, em consonância com uma prática voltada à promoção do desenvolvimento dos jovens em suas potencialidades.

Socioeducação no Brasil

No Brasil, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA –, são consideradas crianças as pessoas na faixa etária até 12 anos incompletos e adolescentes aquelas com idade entre 12 e 18 anos incompletos. Na possibilidade dessas pessoas transgredirem o regime jurídico, enquanto as primeiras são inimputáveis, cabendo aos pais a responsabilidade pelo devido acompanhamento ou, na falta deles, devendo ser aplicada medida de proteção, ao adolescente que transgredir cabe responsabilização, na forma de medida socioeducativa. Essa designação específica que recebe a sanção passível de ser aplicada ao adolescente revela, em primeiro lugar, a expectativa de diferenciá-la da estrutura jurídica que se aplica no caso de transgressão cometida por adulto, considerada crime, sintetizada no Código Penal. Assim, ela é medida, e não pena; embora também tenha caráter sancionatório, enfatiza sobretudo o aspecto educativo – ao contrário do punitivo e retributivo, do Código. Essa ênfase que norteia a medida encontra-se fundada no princípio legal de que o adolescente é pessoa em desenvolvimento, assim demandando apoio para melhor viver esse processo. Portanto, no caso do adolescente em conflito com a lei, é esperado que o processo educativo vivido no contexto da medida configure prerrogativa suficiente e necessária para alteração das suas condições de inserção social, de modo que lhe seja possível superar as condições que o levaram a transgredir.

Em que pese as medidas socioeducativas serem previstas no ECA, sua regulamentação plena seu deu com a criação do Sistema Nacional de Socioeducação – SINASE –, por meio da Resolução n. 119/2006 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA – e da Lei n. 12.594/2012. Ele é regido por parâmetros anunciada e claramente educacionais, dos quais se espera que orientem os diferentes aspectos relativos ao cumprimento das medidas, tais como: as características arquitetônicas das instituições em que os adolescentes serão atendidos, os critérios para a seleção do pessoal que fará esse atendimento, a orientação quanto a quais procedimentos

devem ser adotados na rotina socioeducativa etc. De modo geral, as orientações previstas no SINASE têm em vista justamente traduzir a diretriz educativa, ou seja, o conceito do que se pretende pedagógico, educativo, no tratamento do adolescente sob medida.

Na esteira da conquista que representou a aprovação do ECA, do ponto de vista legal o SINASE aprofunda o distanciamento em relação à legislação que vigeu no país até o final dos anos 1980. Tal legislação era pautada na genérica designação de “menor” àqueles, crianças ou adolescentes, seja que estivessem em conflito com a lei – então denominados “menores infratores” –, seja quaisquer outros que, por diferentes razões, demandassem a intervenção do Estado, sua assistência. Rompendo com a ótica designada como “menorista”, o Estatuto estabeleceu o princípio da garantia de direitos de crianças e adolescentes, e, assim, sua proteção integral. Portanto, a expectativa expressa nessa legislação, fruto da ação organizada de educadores e instituições espalhados por todo o Brasil no contexto do processo constitucional de 1988, era que ficassem no passado as práticas autoritárias, discriminatórias, excludentes e classistas que caracterizavam o atendimento sob as doutrinas do “direito do menor” e da “situação irregular”; a esperança da militância em prol do reconhecimento de crianças e adolescentes como sujeitos de direitos se agarrava ao ECA – e ao modelo de atendimento que por meio dele se pressupunha.

Ao longo desses quase trinta anos, decorridos desde que o Estatuto foi promulgado, em 1990, muitos aspectos relativos ao tratamento até então dispensado às crianças e adolescentes usuários do sistema, notadamente pobres, negros, moradores das periferias urbanas, com pouca ou nenhuma escolaridade, foram alvo de crítica severa e de proposta de transformação – a começar pela nomenclatura com que se designavam aqueles meninos ou meninas em conflito com a lei. Na medida em que o ECA distinguia, sob o ponto de vista etário, as crianças dos adolescentes, não fazia mais sentido generalizá-los sob a alcunha de “menores”. Essa distinção foi feita tendo em vista o desenvolvimento físico e psicológico da pessoa, de modo geral, e as peculiaridades do desenvolvimento de

crianças e adolescentes. Na mesma perspectiva, substituir a designação de “menor infrator” por “adolescente em conflito” ressalta o caráter transitório da transgressão na vida do jovem, bem como se foge ao risco de marcar a vida de meninos e meninas com o estigma da infração.

Decorre daí o entendimento de que as medidas adotadas no caso da transgressão à lei precisam ser socioeducativas, se caracterizarem como elemento formador para essas pessoas em desenvolvimento. Portanto, ainda que tenham transgredido o regime jurídico, são crianças e adolescentes, possuem características físicas e psicológicas ainda em formação, daí decorrendo a necessidade de diferentes ações, atitudes – e designações. Manter a nomenclatura antiga, como insistem certos setores da mídia e certos grupos sociais, para além de uma questão retórica, ou simplesmente revela ignorância, ou expressa postura política assente com a discriminação, com a estigmatização, com o autoritarismo, com a segregação de diversas naturezas que tem acompanhado a realidade dessas pessoas ao longo da história.

Um outro importante aspecto que mereceu destaque na legislação foi o esforço no sentido de efetivamente dotar as ações voltadas a esses adolescentes do necessário caráter educativo, capaz de influenciar o curso do seu desenvolvimento. Dada sua importância e centralidade para a proposta em vigor, esse aspecto requer ser melhor discutido, começando pela explicitação do que se entende por adolescência e pela sua peculiar demanda frente à escola, bem como pela apresentação das razões pelas quais é enfatizada uma ação educativa.

Adolescência, formação e desenvolvimento

De início, é necessário apresentar o entendimento do que seja a adolescência e o adolescente, visto que é dele que emanam, em grande medida, as atitudes dos educadores para com os jovens – seja nas unidades de cumprimento de medida, seja no sistema educacional em geral. Entende-se a adolescência não somente como a expressão de um conjunto de alterações biológicas associadas à puberdade, mas, antes

de mais nada, como um fenômeno social, inscrito na história em face de condições concretas que resultaram na feição complexa com que o conhecemos atualmente. Acorde com a reflexão de Leal e Facci (2014), a gênese de tais condições históricas encontra-se no êxodo rural decorrente do cercamento das terras e outras medidas observadas na Inglaterra do século XVIII, quando despontava o modo de produção capitalista. A partir de então, se observaram profundas mudanças culturais e se moldou o novo papel da educação, da escola, tanto para dar conta da alteração do papel da família enquanto unidade de produção quanto para dotar a sociedade do instrumental necessário para enfrentar as novas condições econômicas, naquele momento marcadas por grande desemprego.

Como aponta Bock (2007), visto que a definição das ocupações dos filhos já não mais era feita pela família, isto se constituiu como demanda para o processo educativo escolar. Por outro lado, como os processos de trabalho sofriam profundas alterações e o desemprego grassava, era requerido tempo muito maior de formação, fosse para habilitar a lide com as novas tecnologias, fosse para evitar que os jovens tirassem dos adultos os postos de trabalho que restavam. Como resultado, observou-se um contingente de pessoas que, apesar de não mais serem crianças, precisavam ser mantidas na escola visto que não detinham as habilidades necessárias e suficientes para o trabalho, e/ou não podiam exercê-lo em detrimento dos adultos: o mundo *teen* precisava viver sua latência, de modo que inexoravelmente a adolescência emergia como fase da vida.

Contudo, como alertam ¹ Della Santa, Leal e Campos (no prelo)¹, tal perspectiva ontológico-histórica na abordagem da adolescência foi desconsiderada para dar lugar a uma concepção que, ancorada na Biologia, se afirmou como “a explicação científica do fenômeno”. Sob tal orientação teórica, a adolescência é explicada como o efeito das descargas hormonais associadas à maturação sexual, do que decorre sua caracterização como fase de comportamentos exagerados, excessivos,

.....
1 Della Santa, R. F. S., Leal, Z. F. R. G., & Campos, H. R. C. Sociedade de classes, adolescência e ato infracional: reflexões à luz da Psicologia Histórico-Cultural. *Revista Latino-americana de Ciências Sociais, Infância e Juventude*. (no prelo)

desviantes, próprios de crise – a crise da adolescência. Acima de tudo, essa visão biológica desconsidera o desenvolvimento no âmbito das funções psicológicas que se efetiva durante a adolescência, ou seja, o surgimento de novas funções, de caráter superior àquelas relativas aos processos biológicos, ditas elementares. Trata-se de alterações cuja magnitude, ao reestruturar as funções elementares, revela uma ruptura entre forma e conteúdo do pensamento – em que pese seu inter-relacionamento (Vygotsky, 1996). No entender de Vygotsky (2001),

Os problemas que o meio social coloca diante do adolescente em processo de amadurecimento estão vinculados à projeção desse adolescente na vida cultural, profissional e social dos adultos e são, efetivamente, momentos funcionais sumamente importantes que tornam a reiterar o intercondicionamento, a conexão orgânica e a unidade interna entre os momentos do conteúdo e da forma no desenvolvimento do pensamento. (p. 171)

A psicologia histórico-cultural esclarece que, por volta dos 12 anos de idade, se observa no desenvolvimento da pessoa um progressivo distanciamento da infância e, por outro lado, a crescente articulação com o mundo adulto. Em tal contexto de vida, para além da idade e das mudanças corporais, quando a apropriação de um mais amplo conjunto de conhecimentos é articulada às novas exigências para a inserção ativa na sociedade, marcada pela profissionalização e pelo trabalho, as formas de pensamento sincrético e organizado por complexos são secundarizadas, reestruturadas, fazendo emergir o pensamento por conceitos, potencializador das generalizações (Vygotsky, 2001). A esse respeito, afirma Leal (2010) que,

É pelo pensamento por conceitos que podemos compreender a realidade, os demais e a nós mesmos, pois o conceito é que pode revelar nexos entre os fatos e fenômenos da realidade, permite conhecer as leis que regem e ordenam o mundo... Nesta etapa, o conteúdo do pensamento vai se transformando em convicção, orientando seus [dos adolescentes] pensamentos e interesses. (p. 55)

Nesse tipo de pensamento, que resulta de um processo de formação, e não de evolução, em face do que se revela essencial à apropriação de conceitos científicos que se dá por meio da educação formal, as palavras exercem papel proeminente. Aqui, sua mediação entre a realidade histórica, social e cultural e o psiquismo se expressa em generalizações que levam ao desenvolvimento de um pensamento abstrato, que possibilita ao adolescente compreender os fenômenos sociais conectados aos diferentes aspectos que os determinam e, assim, orientar sua ação sobre a realidade e sobre si mesmo (Della Santa, Leal, & Campos, no prelo; Vygotsky, 2001). Portanto, é a indissolúvel unidade entre o sujeito concreto e o contexto em que vive e atua que explica o desenvolvimento psicológico próprio da adolescência: o entendimento, o domínio dos códigos e características do seu contexto de inserção, mais o perfil das mediações oportunizadas pelos “outros” de referência orientam os comportamentos adotados pelo adolescente, inclusive no sentido da transgressão à lei.

Em geral, por se encontrarem limitados ao entendimento da adolescência como categoria abstrata, genérica, por desconsiderarem ou desconhecerem as peculiaridades do pensamento em tal período e por carecerem de uma acurada leitura de realidade social, os socioeducadores não conseguem estabelecer uma mediação que contribua para qualificar os processos de pensamento daqueles com quem trabalham, restando-lhes tão somente prover as condições para “domar a fera” que parece habitar, configurar o adolescente: explode, assim, o autoritarismo e a violência como forma – ou substituto – de socioeducação.

Socioeducação, autoritarismo e segurança

No Brasil, o autoritarismo e a violência se configuraram historicamente como marcas da forma institucional de proceder na socioeducação, em cujo contexto os socioeducadores apresentam-se como instrumentos privilegiados da sua defesa e da sua execução. A constatação de tais procedimentos nos diferentes modelos de socio-

educação que têm se sucedido no país tem suscitado as mais severas críticas a cada um deles, bem como a reedição da expectativa de que o modelo sucessor será capaz de superar essa forma de proceder. Em geral, como tais modelos são enformados por uma estrutura jurídica, tem sido comum adotar como perfil de cada um deles a doutrina jurídica que norteia a organização institucional e orienta as práticas no seu interior. Assim, a violência e o autoritarismo foram inicialmente apresentados como marcas das doutrinas menoristas – do direito do menor e da situação irregular –, com o detalhe de que as severas críticas endereçadas à ação institucional no âmbito da primeira doutrina tenham resultado na sua substituição pela outra doutrina – sob cuja orientação as práticas de violação só fizeram recrudescer. Em decorrência, toda esperança de superação de tais práticas recaiu sobre o ECA, orientado pela doutrina da proteção integral.

Não resta dúvida que a legislação atualmente em vigor supera em diferentes sentidos aquela do período menorista, assim apontando para outra condição no atendimento ao adolescente em conflito com a lei. Contudo, não obstante a nova diretriz e a legislação moderna e avançada, elas não têm sido suficientes para garantir que as relações estabelecidas entre educadores e educandos, no interior das instituições de cumprimento de medidas, sejam efetivamente educativas, ou seja, se constituam mediações pedagógicas e possuam a qualidade necessária para contribuir com o desenvolvimento do adolescente. Ao contrário, são constantes as denúncias de práticas desenvolvidas pelos educadores marcadas pelos mesmos autoritarismo e violência antes denunciados, caracterizadas mais como castigo do que socioeducação. Agora, como antes, a transgressão do adolescente ao regime jurídico é entendida como expressão da fase conflituosa que está vivendo, de modo que a socioeducação – ou o que quer que leve esse nome – deve buscar suprimir tais conflitos disciplinando o transgressor, o infrator.

O foco na transgressão alimenta a mística da “segurança”, claramente hegemônica nos contextos socioeducativos, cuja contraparte é a insegurança. Ela funciona como uma ideologia autorreiterativa da imagem

dos sujeitos com que se atua e do uso dos procedimentos de castigo e subjugação que configuram os instrumentos da mediação desenvolvida com esses mesmos sujeitos, curiosamente denominada socioeducação. O real e o imaginário sentimento de insegurança, se por um lado impede o vislumbre de formas alternativas de atendimento a esses adolescentes, necessariamente apontam para demandas por mais segurança, notadamente em contextos sociais marcados pelo crescimento do crime organizado, do tráfico de drogas e do desmonte de políticas públicas destinadas ao público jovem. Assim, educadores transformam-se em carcereiros, justificam essa mutação e demandam maior aparato de segurança; adolescentes oprimidos se articulam com esquemas cada vez mais sofisticados do crime, tanto servindo para manter a ideologia da segurança quanto se afastando cada vez mais de uma experiência de fato socioeducativa.

Mesmo que se aponte o crescente distanciamento das práticas em curso com relação a uma esperada ação educativa, socioeducativa, um questionamento mais profundo põe em xeque a possibilidade real de, no contexto da socioeducação, ser possível desenvolver uma mediação de fato pedagógica; ou melhor, suspeita-se do caráter mesmo da educação que ali pode ser oferecida. Em outra oportunidade (Campos, 2018) já se chamou a atenção para a contradição presente na proposta de educação em instituições socioeducativas, notadamente as de privação de liberdade, visto que em tais contextos a educação é atrelada ao caráter sancionatório das medidas – que devem ser marcadas pela finalidade pedagógica. Assim, de acordo com o autor (Campos, 2018),

Ainda que seja apresentada como grande avanço no que diz respeito aos objetivos e à forma de execução das medidas, a educação também comparece no contexto da política sócio-educativa enquanto o veículo, o meio através do qual se efetiva a sanção. Ou seja, a educação comparece como sendo o próprio castigo. (p. 75)

Logo, tendo em vista a noção de adolescência que preside as práticas socioeducativas, marcada pelo determinismo biológico, a forma

autoritária do atendimento, pautado na ideologia da segurança-insegurança, e o caráter contraditório da educação na socioeducação, aspectos que compõem a realidade mesmo no contexto do ECA e do SINASE, novamente a questão da legislação vem à tona. Ou, melhor, retoma-se o questionamento sobre a expectativa de que uma legislação mais avançada, escrita sob orientação diversa e mais progressista, possa ser arauto de práticas efetivamente educativas na socioeducação.

A esse respeito, como é fácil constatar, não obstante a importância de uma legislação que abra espaço para o questionamento e superação de práticas conservadoras, sua existência não é garantia de que se atinjam as práticas almeçadas. Mesmo uma legislação com tais características, como a que atualmente regula a socioeducação, embute a contradição inerente ao regime jurídico ao qual serve, que é o regime jurídico burguês, do Estado Moderno, o Estado burguês. Assim, se por um lado se revela instrumento na luta política pela conquista, consolidação e ampliação de direitos, de modo que até certo ponto parece enfrentar a organização social capitalista que o Estado representa, por outro lado esconde o fato de que sua lógica interna, seus princípios são os do Estado burguês, têm em vista a ordem social burguesa, ancorada na filosofia liberal.

Um exemplo claro de tal contradição pode ser observado em relação à noção de transgressão, cujo fundamento tem em vista o estatuto jurídico burguês, ou seja, aquilo que no capitalismo é considerado valor acima de tudo, como a propriedade privada. Logo, transgredir quem atenta contra valores intangíveis no capitalismo, e daí decorre toda legislação e toda organização do aparato social para implementá-la, como no caso das diferentes unidades de cumprimento de medidas. O que está em jogo, ressalte-se, ainda que pareça ser – e até certo ponto e de certa forma de fato seja – o adolescente que transgredir, trata-se antes de tudo de garantir os fundamentos da organização social, ainda que eles sejam diretamente responsáveis pela geração da exclusão, responsável principal pela transgressão. Nesse sentido, como afirma Pachukanis (2017),

aquela filosofia do direito cuja base é a categoria do sujeito com sua capacidade de auto-determinação (e nenhum outro sistema coerente da filosofia do direito foi apresentada pela ciência burguesa) é, com efeito, a filosofia da economia mercantil a estabelecer as condições mais gerais, mais abstratas, de acordo com as quais a troca pode se realizar em função da lei do valor, e a exploração se passa sob a forma de “contrato livre”. (pp. 60-61)

E arrematando, afirma ele que “a defesa dos assim chamados fundamentos abstratos da ordem jurídica é o modo mais geral de defesa dos interesses da classe da burguesia etc., etc.” (p. 61).

Essa questão de base não é apontada na discussão a respeito do avanço da legislação, mudança das práticas socioeducativas etc., fundamentalmente por duas razões: primeiro, porque no capitalismo parte-se do princípio de que ele é o que de mais avançado se pode conseguir em termos de organização econômica e social, e de que a legislação que o enforma deve traduzir e proteger seus princípios engrandecedores, de caráter liberal. Em segundo lugar, porque toda ação no campo do bem-estar é expressão da tentativa de suprimir ou minimizar os males produzidos pelo capitalismo, sendo que as explicações para a emergência dos problemas não consideram seus reais determinantes, inerentes ao funcionamento do modo de produção (Medeiros, 2013). Portanto, são ações situadas no âmbito da democracia burguesa, na qual o acesso dos cidadãos às benesses sociais é mediado pelas políticas públicas, que por aparecerem como concessão do Estado encobrem seu papel de instrumento da dominação: a socioeducação é exemplo desse mecanismo atuando sobre a juventude, notadamente pobre. De acordo com Marcelo Carcanholo, na apresentação que faz ao livro de João Medeiros (Medeiros, 2013), “[a ordem estabelecida] em razão de suas próprias leis gerais de funcionamento, produz estruturalmente essas mazelas e, portanto, qualquer ‘solução’ dentro da ordem irá, no máximo, obter soluções momentâneas e paliativas, ou seja, falsas soluções” (pp. 9-10).

Assim, ao mesmo tempo em que tem em vista políticas públicas, a legislação é também forma de atuação sobre a questão social. Entendida

como o reflexo da emergência da classe trabalhadora enquanto tal no contexto do capitalismo, com seus interesses contrários aos do capital e suas específicas reivindicações por melhorias nas condições de trabalho e de vida, a questão social também se revela no drama dos adolescentes em conflito com a lei. Composto por usuários na sua maioria pobres, negros, com pouca ou nenhuma escolaridade, moradores das periferias nas grandes cidades, o sistema socioeducativo tem se revelado um espaço organizado, institucional e legalmente, para confinar aqueles jovens que não têm expectativa de inserção na estrutura produtiva, mas em relação aos quais não é possível simplesmente ofertar esquecimento, até mesmo pelo seu potencial, sua força de ação. Ao entrarem no sistema são submetidos à lógica que, ancorada no discurso e na legislação da socioeducação, promete a redenção da sua condição de transgressor através da educação, mas disponibiliza essencial e tão somente as estratégias de contenção, disciplinamento, discriminação, no mesmo molde em que são tratados os pobres em geral na estrutura social. Ou seja, tomando por base a noção de questão social, apontando para o aspecto da efetiva luta entre classes que se expressa por seu intermédio, e tendo em vista o perfil dos meninos e meninas que compõem o sistema socioeducativo, a forma como têm sido atendidos e a impotência da legislação para fazer frente a esse quadro, entende-se que o sistema socioeducativo preferencialmente tem operado como instrumento do controle social, claramente identificando-se com um lado no espectro de classes.

Essa situação revela um quadro que somente na sua aparência é contraditório, justamente tendo em vista o papel das políticas públicas no contexto da questão social. Essas, em geral apresentadas como benesses do Estado, na verdade se configuram como seu movimento no sentido de amenizar as tensões causadas pela classe trabalhadora ao apresentar suas demandas, em clara estratégia de controle que obedece a correlação de forças real, histórica e socialmente observada. Assim, não basta a reivindicação por uma legislação mais avançada, quando sua implementação se efetiva no campo do Estado burguês e, por isso, está sujeita aos interesses capitalistas e aos princípios liberais que o orientam.

Consequentemente, trabalhar com o adolescente em conflito com a lei adotando perspectiva educativa requer, antes de tudo, ter consciência do limite dessa tarefa. Em face do que se constata na realidade do sistema socioeducativo, objetivos como “possibilitar a reinserção social”, “contribuir com a transformação social”, “possibilitar a transformação da realidade” do adolescente parecem idealistas. Claro está que a dinâmica que gera e mantém a socioeducação só muito indiretamente pode ser atingida por seu intermédio, de modo que a alteração ou transformação das condições de vida dos meninos e meninas usuários do sistema depende antes da alteração ou da transformação de processos que estão na base da organização social em que vivemos – sem as quais se renova a demanda pela socioeducação. Assim, é a partir dessa compreensão que se coloca o desafio de atuar em tal contexto, tendo em vista o espaço contraditório de atuação que representam as políticas públicas. Na questão social, as mediações com vistas a ampliar o campo de efetivação dos direitos devem ser aprimoradas, para o que a parceria entre os atores envolvidos no fenômeno constitui estratégia necessária. É nessa perspectiva que se problematiza a prática do psicólogo.

O psicólogo na socioeducação

A reflexão sobre as contribuições que podem ser agregadas pelo psicólogo ao trabalho socioeducativo parte do entendimento de que se trata de atuação desenvolvida em espaço educativo, de modo que é como educador que se espera que esse profissional enfrente os desafios do seu trabalho. Nesse sentido, significativa literatura (Antunes, 2008; Barroco & Souza, 2012; Conselho Federal de Psicologia [CFP], 2013; Costa, 2017; Gebrim & Vectore, 2016; Guzzo, 2008) no campo escolar e educacional vem sendo produzida, na qual são apontadas diretrizes de ação, conhecimentos necessários e postura a ser adotada pelo psicólogo. Com base na perspectiva histórico-cultural da Psicologia, um espaço educativo tem por objetivo construir conhecimentos a partir do

que já se tem acumulado pela humanidade (Duarte, 2011), de modo que o trabalho resulte na qualificação dos processos de pensamento dos diferentes atores envolvidos. Em outras palavras, a atuação em contextos educacionais tem em vista o aperfeiçoamento das mediações pedagógicas necessárias ao desenvolvimento dos educandos, à transformação das suas funções psicológicas elementares em superiores. Para tanto, é esperado que o psicólogo, na condição de educador, conheça as peculiaridades da normativa que rege o processo educacional e que trabalhe colaborativamente com os demais membros da equipe e com os diferentes atores do contexto, tomando como referência os conhecimentos específicos obtidos na sua formação.

Contudo, é preciso ter em vista o fato de que a socioeducação enquanto política pública se encontra no campo do bem-estar social e, assim, sujeita à ideologia que busca explicar os problemas sociais no capitalismo e procurar formas de corrigi-los. E, ainda, que uma importante característica dessa política tem sido justamente a dificuldade em se constituir oportunidade educativa. Nessa direção, recente revisão de literatura sobre o processo de cumprimento da medida socioeducativa de internação (Coscioni, Costa, Rosa, & Koller, 2017) destacou que diversos estudos apontam em seus resultados que em tal contexto prevalece o caráter punitivo sobre o pedagógico. Essa forma de atuar, que adota o castigo como prática, é expressão da pouca ou nenhuma compreensão sobre as peculiaridades do processo de desenvolvimento do adolescente, do limitado entendimento a respeito da dinâmica social e histórica que engendra a transgressão e dos objetivos pressupostos na forma como estão estruturadas as instituições socioeducativas, tanto administrativa quanto fisicamente. Melhor dizendo, tais práticas são uma expressão concreta da contradição que a ideologia tenta explicar e resolver, como acima referido.

As instituições em que se pretende a socioeducação efetivamente são, antes de mais nada, estruturas que visam a implementar alguma forma de punição ao adolescente transgressor. De modo que, ou não há espaço para a educação em tal contexto, ou ela representa veículo

dessa punição – e aí, o componente afetivo, fundamental na educação, estará irremediavelmente perdido. Embora a legislação vigente defenda o desenvolvimento de perspectiva pedagógica em tal contexto, há que ser pensado, a princípio, como fazer do espaço socioeducacional um espaço educativo, como transformar a perspectiva policial da segurança na diretriz da formação de pessoas, como substituir carcereiros por educadores. Nessa direção, em que pese não tocar nas questões de base, e por isso correr o risco de reproduzir a estrutura que gera a transgressão, entende-se que as diretrizes contempladas no SINASE são uma tentativa de enfrentar tais desafios, como pode ser observado na composição das equipes técnicas multiprofissionais das unidades de internação, em que o psicólogo comparece como membro.

Ainda que a presença do psicólogo no campo socioeducativo não seja garantia de mudança significativa na forma do atendimento oferecido, até porque ele não está sozinho no trabalho e a prática requer ação conjunta, integrada, merece destaque a atenção dispensada pelos órgãos de regulação da profissão ao proceder em tal contexto, mesmo que tal preocupação em geral se revele por demais idealista. Assim, traduzindo uma compreensão do que entende ser compromisso ético-político do psicólogo, o Conselho Federal de Psicologia (2010) orienta que a atuação no contexto em tela deve ser pautada por visão crítica e pela tentativa de reconstruir o projeto de vida do adolescente. Nessa direção, ao psicólogo caberia contribuir para a superação da educação sancionatória, punitiva e disciplinar, marcada pelos castigos físicos e psicológicos, visto que ela seria inócua frente a trajetórias de vida forjadas no pertencimento a uma classe social desprivilegiada, oprimida, na qual as privações de toda ordem, a sujeição às violências e às violações de direitos são a tônica (Coscioni, Marques, Rosa, & Koller, 2018; Dell’Aglío, Santos, & Borges, 2004; Gonçalves & Garcia, 2007; Oliveira & Assis, 1999).

Uma intervenção crítica, potencialmente transformadora de projeto de vida, deveria considerar os contextos de vida do adolescente, notadamente sua família e a comunidade em que vive, de modo a

ter elementos com base nos quais seja possível melhor entender o comportamento de transgressão (Coscioni et al., 2018). Por outro lado, as ações autoritárias, sancionatórias e baseadas no castigo, por constituírem ameaça à dignidade humana, devem encontrar na prática do psicólogo um canal de denúncia, conforme estabelecido no ECA. Contribuir com a proteção integral de crianças e adolescentes, bem como com a garantia dos direitos humanos, são aspectos marcadamente articulados com a promoção da saúde mental, também por isso fundamentais na atuação do psicólogo no sistema socioeducativo (Ministério da Saúde & Conselho Nacional do Ministério Público, 2014). Na mesma direção, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI) (Portaria n. 1.082/2014), que visa a garantir e ampliar o acesso aos cuidados em saúde dos adolescentes em conflito com a lei em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, fechado e semiliberdade, apresenta como um dos eixos de ação justamente a promoção dos direitos humanos, a promoção da cultura de paz e a prevenção de violências e assistência às vítimas.

No entendimento de Costa e Assis (2006), assumir o paradigma da promoção de saúde como base das ações socioeducativas pode ser um referencial importante para a superação do paradigma punitivo. Nessa direção, ganham força as propostas que valorizam o potencial que os adolescentes possuem para o enfrentamento de seu próprio cotidiano e para o estabelecimento de uma rede social de apoio. No âmbito de tais propostas, enfatiza-se o trabalho junto às famílias, com a oferta de apoio, suporte e respeito mútuo; o estímulo à capacidade do adolescente se desenvolver autonomamente, promovendo a autoestima e a reflexão sobre seu temperamento; e o apoio ao relacionamento com amigos e outras pessoas significativas (Assis, Pesce, & Avanci, 2006). Em particular, o fortalecimento de vínculos pode ser considerado como aspecto essencial na intervenção socioeducativa, uma vez que, como apontam Nunes, Andrade e Morais (2013), a fragilidade de vínculos com a família e a comunidade está diretamente relacionada com a prática de atos infracionais. Contudo, para que tais propostas

possam avançar no sentido da sua implementação, tanto a instituição socioeducativa deve ser considerada fonte de apoio social a atuar no sentido do fortalecimento dos vínculos do adolescente com seus familiares, seus pares, sua comunidade e com os demais atores do sistema socioeducativo, quanto é importante que todos os envolvidos nesse trabalho se reconheçam como educadores na relação com os adolescentes (Costa, & Assis, 2006).

A respeito deste último aspecto, que representa a superação da ideologia da segurança-insegurança e das práticas daí decorrentes, o SINASE orienta que as ações pedagógicas no atendimento direto ao adolescente devem ser pautadas pela presença educativa e pela exemplaridade, aspectos decisivos para o estabelecimento de vínculos positivos entre o adolescente e a comunidade socioeducativa (Lei n. 12.594/2012). A presença educativa pode ser considerada como uma atitude básica do socioeducador na relação com o socioeducando, marcada pela busca deliberada e permanente da disponibilidade para o diálogo, da reciprocidade e do compromisso para ensinar. Nesses termos, a presença pedagógica visa a exercer sobre o educando uma influência construtiva, significativa e marcante (Costa, 2006). Espera-se do psicólogo que atua nesse contexto o entendimento, o compromisso e a efetivação de tais diretrizes, fundamentalmente contribuindo para que os demais atores do sistema socioeducativo também as adotem. Isso pode ser feito tanto por meio da atuação no cotidiano institucional, através da oferta de orientação e de espaços de discussão e reflexão sobre as ações socioeducativas, quanto de maneira mais formal, através da inserção dessas diretrizes no projeto político-pedagógico das unidades.

Um outro caminho, que atualmente vem sendo trilhado no sentido de promover o diálogo e a superação de conflitos no interior das unidades socioeducativas, são as práticas restaurativas. Nelas, a palavra é instrumento para a construção de novos sentidos, de modo que é valorizado o encontro entre pessoas significativas e o fortalecimento dos vínculos. Trata-se de estratégia jurídico-pedagógica, por meio da

qual se espera que a responsabilização emergja como uma construção pessoal e social, ultrapassando a lógica punitiva, em que a responsabilização é imposta externamente (Rosa & Cerruti, 2014). A pertinência das práticas restaurativas na socioeducação é reconhecida pelo próprio SINASE (Lei n. 12.594/2012), que recomenda sua adoção prioritária, sempre que possível. Nessa direção, algumas experiências têm sido relatadas, as quais demonstram as contribuições significativas que essas práticas podem oferecer à socioeducação, embora também apontem a necessidade de implementá-las de forma mais sistemática e abrangente (Aguinsky & Capitão, 2008; Ferrão, Santos, & Dias, 2016; Rosa & Cerruti, 2014).

A título de exemplo, toma-se o relato de Ferrão et al. (2016), a respeito de uma experiência com a realização de círculos de compromisso, na qual o ator principal foi adolescente com perspectiva de desligamento de uma unidade de internação. Os círculos tinham como principal propósito o planejamento da saída da instituição e funcionavam como um rito de passagem, da internação para o retorno à convivência familiar, comunitária e social. Seguindo a metodologia da justiça restaurativa, os círculos contavam com a participação do adolescente, de pessoas por ele indicadas como referências para oferecer suporte e acompanhamento em seu retorno ao convívio social, e de profissionais da equipe técnica da unidade, do programa de egressos e da rede de atendimento das políticas públicas da infância e juventude. Segundo as autoras, a realização dos círculos de compromisso revelou-se uma importante ação de articulação da rede de atendimento, com o estabelecimento de corresponsabilidades, o que se constitui em uma alternativa concreta frente a um modelo de justiça pautado na punição.

Outro exemplo é encontrado no relato de Rosa e Cerruti (2014), que trata de um círculo restaurativo realizado com um adolescente que praticou assalto em uma joalheria. O círculo contou com a presença de familiares do adolescente – a mãe, a madrasta e a irmã – e a facilitadora. O proprietário da joalheria escreveu uma carta ao adolescente, que foi lida durante o círculo, e justificou sua participação

em função de que seu filho adolescente já se beneficiara das práticas restaurativas após uma briga na escola. A análise do círculo destacou que a presença de protagonistas que assumem as funções parentais, incluindo o proprietário da joalheria que decide participar a partir de seu lugar paterno, pode ter produzido apoios identificatórios para o adolescente, favorecendo o estabelecimento de um compromisso coletivo acerca da responsabilização.

Em conjunto, esses trabalhos permitem identificar nas práticas restaurativas uma modalidade de intervenção que oportuniza a presença educativa e contribui para o fortalecimento de vínculos entre o adolescente, a família e a comunidade. Nesse sentido, são práticas passíveis de serem valorizadas pelos psicólogos que atuam em unidades socioeducativas, em relação às quais podem ser facilitadores ou participantes, preferencialmente na condição de referências significativas para os adolescentes.

Por fim, salienta-se que o desenvolvimento de uma atuação crítica e transformadora, pautada pelo princípio da proteção integral, pela busca de garantia dos direitos humanos e que contribua no sentido da reconstrução dos projetos de vida do adolescente deva ser uma diretriz da atuação do psicólogo na socioeducação, consoante com as alternativas de intervenção apresentadas antes, no âmbito da justiça restaurativa. É importante ressaltar que se trata de orientação para o exercício profissional em contexto institucional, no qual atuam vários outros atores, interagindo ainda com diferentes representantes da sociedade em geral. À vista disso, a atuação do psicólogo deve procurar a articulação com o contexto socioeducativo e com setores mais amplos da sociedade – famílias, comunidades, rede de atendimento.

Considerações finais

Neste trabalho, buscou-se apresentar as características gerais da legislação que atualmente norteia o trabalho na socioeducação, problematizando-se o sentido e o papel que cumprem as leis em face da estrutura de dominação operada pelo Estado. Além disso, buscou-se

discutir a respeito do conceito de adolescência e sua implicação para a socioeducação; problematizando a revelação da ideologia da segurança-insegurança, historicamente orientadora da prática no contexto socioeducativo, marcada pela presença da disciplina e do castigo. A partir disso, enfatizou-se o caráter contraditório da educação nesse contexto, que se materializa em importantes impasses para a atuação socioeducativa. Por fim, buscou-se apresentar alguns aspectos teórico-práticos que podem embasar um fazer psicológico que faça frente a esse quadro, em consonância com uma prática voltada à promoção do desenvolvimento dos jovens em suas potencialidades.

A partir disso, salienta-se que a socioeducação tem sido tratada a partir do ECA, e depois do SINASE, como se a realidade que ela revela, e da qual é parte, pudesse ser tratada apenas sob o ponto de vista legal. E, portanto, sem considerar o perfil majoritário dos jovens em cumprimento de medida socioeducativa e a questão social que explica essa situação. Assim, configura-se uma realidade que requer problematização, reconhecendo que o avanço da legislação é importante, mas não tem condição por si só de cumprir o objetivo a que se propõe, de reinserção social do adolescente, visto que não atua sobre a realidade social concreta que cria as condições para a transgressão. Lembremos: a lei defende e expressa o regime jurídico burguês, cujo marco é a exclusão – e, conseqüentemente, a punição e a repressão. Em decorrência, ao mesmo tempo em que é necessário apresentar a estrutura legal atual, mostrando sua diferença e seu avanço em relação ao que antes existia, é cada vez mais fundamental apontar suas contradições e seus limites.

Destarte, cabe questionar se a lei estaria em conflito com os adolescentes, para além de tomá-los como em conflito com ela. Partindo dessa perspectiva, pensar a atuação de psicólogos na socioeducação desafia a desenvolver meios de superar a reprodução de fazeres patologizantes, adaptativos e/ou punitivos. Para tanto, deve-se manter no horizonte o objetivo de contribuir com a proteção integral dos adolescentes por vias pedagógicas, que considerem as particularidades

de gênero, raça e classe que compõem a complexidade de suas vidas. Em síntese, significa desenvolver uma atuação política, comprometendo a psicologia com setores específicos da juventude, por meio da articulação e mobilização organizada junto a diferentes agentes de poder, com vistas a interferir de forma objetiva na realidade da socioeducação no Brasil.

Referências

- Aguinsky, B. & Capitão, L. (2008). Violência e socioeducação: uma interpelação ética a partir de contribuições da Justiça Restaurativa. *Revista Katálysis*, 11(2), 257-264. doi: 10.1590/S1414-49802008000200011.
- Antunes, M. A. M. (2008). Psicologia Escolar e Educacional: história, compromissos e perspectivas. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRABEE)*, 12(2), 469-475. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572008000200020
- Assis, S. G., Pesce, R. P., & Avanci, J. Q. (2006). *Resiliência: enfatizando a proteção dos adolescentes*. Porto Alegre: Artmed/UNICEF.
- Barroco, S. M. S. & Souza, M. P. R. (2012). Contribuições da Psicologia histórico-cultural para a formação e atuação do psicólogo em contexto de educação inclusiva. *Psicologia USP*, 23(1), 111-132. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642012000100006
- Bock, A. (2007). A adolescência como construção social: estudo sobre livros destinados a pais e educadores. *Psicologia Escolar e Educacional*, 11(1), 63-76.
- Campos, H. R. (2018). Política de atendimento socioeducativo: reflexões à luz da política educacional. In H. R. Campos, M. P. R. Souza, & M. G. D. Facci (Orgs.), *Psicologia e políticas educacionais* (pp. 67-99). Curitiba: Appris.
- Conselho Federal de Psicologia – CFP. (2010). *Referências técnicas para atuação de psicólogos no âmbito das medidas socioeducativas em unidades de internação*. Brasília, DF: Autor.
- Conselho Federal de Psicologia – CFP. (2013). *Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos (os) na Educação Básica*. Brasília, DF: Autor. Recuperado de <http://crepop.pol.org.br/novo/cat/publicacoes/referencias-tecnicas>
- Coscioni, V., Costa, L. L. A., Rosa, E. M., & Koller, S. H. (2017). O cumprimento da medida socioeducativa de internação no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. *Psico*, 48(3), 231-242. doi: 10.15448//1980-8623.2017.3.24920

Coscioni, V., Marques, M. P., Rosa, E. M., & Koller, S. H. (2018). Projectos de vida de adolescentes em medida socioeducativa de internamiento. *Ciências Psicológicas*, 12(1), 109-120. doi: 10.22235/cp.v12i1.1601

Costa, A. C. G. (2006). *Parâmetros para formação do socioeducador: uma proposta inicial para reflexão e debate*. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos.

Costa, C. R. B. S. F. & Assis, S. G. (2006). Fatores protetivos a adolescentes em conflito com a lei no contexto socioeducativo. *Psicologia & Sociedade*, 18(3),74-81.

Costa, M. O. (2017). Interface entre a Psicologia e a Educação: notas para construção de uma Psicologia Escolar crítica a partir da Pedagogia histórico-crítica. In F. Negreiros & M. P. R. Souza (Orgs.), *Práticas em psicologia escolar: do ensino técnico ao superior* (pp. 53-67). Teresina: EDUFPI.

Dell'Aglio, D. D., Santos, S. S., & Borges, J. L. (2004). Infração juvenil feminina: uma trajetória de abandonos. *Interação em Psicologia*, 8(2), 191-198.

Duarte, N. (2011). *Vigotski e o "aprender a aprender": crítica às apropriações neoliberais e pós-modernas da teoria vigotskiana*. Campinas, SP: Autores Associados.

Ferrão, I. S., Santos, S. S., & Dias, A. C. G. (2016). Psicologia e Práticas Restaurativas na Socioeducação: Relato de Experiência. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 36(2), 354-363.

Gebrim, L. B. & Vectore, C. (2016). Psicologia Escolar e Educacional: perspectivas para atuação do psicólogo no ensino superior. In H. Campos, M. Souza, & M. G. Facci (Orgs.), *Psicologia e políticas educacionais* (pp. 325-346). Natal: EDUFRN.

Gonçalves, H. S. & Garcia, J. (2007). Juventude e sistema de direitos no Brasil. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 27(3), 538-553. doi:10.1590/S1414-98932007000300013.

Guzzo, R. S. L. (2008). Formando psicólogos escolares no Brasil: dificuldades e perspectivas. In S. M. Wechsler (Org.), *Psicologia escolar: pesquisa, formação e prática* (pp. 75-92). Campinas, SP: Alínea.

Leal, Z. F. R. Z. (2010). *Educação escolar e constituição da consciência: um estudo com adolescentes a partir da Psicologia Histórico-Cultural*. Tese de Doutorado, Programa de pós-graduação em Psicologia, Universidade de São Paulo, SP.

Leal, Z. & Facci, M. (2014). Adolescência: superando uma visão biologizante a partir da Psicologia Histórico-Cultural. In Z. Leal, M. Facci, & M. Souza (Orgs.), *Adolescência em foco*. Contribuições para a Psicologia e para a Educação (pp. 15-44). Maringá, PR: EDUEM.

Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. (1990). Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, seção 1. Brasília, DF. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm

Lei n. 12. 594, de 18 de janeiro de 2012. (2012). Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), regulamenta a execução das medidas socioeducativas destinadas a adolescente que pratique ato infracional. *Diário Oficial da União*, seção 1. Brasília, DF. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12594.htm

Medeiros, J. L. (2013). *A economia diante do horror econômico: uma crítica ontológica dos surtos de altruísmo da ciência econômica*. Niterói, RJ: Editora da UFF.

Ministério da Saúde & Conselho Nacional do Ministério Público. (2014). *Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos*. Brasília, DF: Autores. Recuperado de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_psicossocial_crianças_adolescentes_sus.pdf

Nunes, M. C. A., Andrade, A. G. S., & Morais, N. A. (2013). Adolescentes em conflito com a lei e família: um estudo de revisão sistemática da literatura. *Contextos Clínicos*, 6(2), 144-156. doi: 10.4013/ctc.2013.62.07

Oliveira, M. B. & Assis, S. G. (1999). Os adolescentes infratores do Rio de Janeiro e as instituições que os “ressocializam”. A perpetuação do descaso. *Cadernos de Saúde Pública*, 15(4), 831-844. doi: 10.1590/S0102-311X1999000400017

Portaria n. 1.082 (2014, de 23 de maio). Redefine as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória (PNAISARI), incluindo-se o cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto e fechado. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Recuperado de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1082_23_05_2014.html

Pachukanis, E. B. (2017). *Teoria geral do direito e marxismo*. São Paulo: Boitempo.

Rosa, M. D. & Cerruti, M. (2014). Da rivalidade à responsabilidade: reflexões sobre a justiça restaurativa a partir da psicanálise. *Psicologia USP*, 25(1), 13-19.

Vygotsky, L. S. (1996). *Obras escogidas*. Madrid: Visor, t. IV.

Vygotsky, L. S. (2001). *A construção do pensamento e da linguagem*. São Paulo: Martins Fontes.

Parte II

IV

Políticas sociais de trabalho: caracterização e perspectivas para a psicologia

Fellipe Coelho-Lima

Introdução

Adécada de 2010, principalmente após o Golpe de 2016, pode ser considerada como uma das mais avassaladoras para as/os trabalhadoras/es nos últimos períodos. Se uma das marcas históricas do trabalho no Brasil e na América Latina foi a superexploração da força de trabalho (Marini, 2000) e, com ela, a constante pobreza, desigualdade social e deterioração das condições de vida a população trabalhadora; por outro, nesta última década essas tendências foram aprofundadas.

Atestam essa afirmação o crescimento acelerado do desemprego – 7,9% em 2012 para cerca de 13% em 2018 (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE], 2018) –, a alta participação da informalidade no trabalho – 39,6% estão como assalariados sem carteira, por conta própria ou auxiliando familiares (IBGE, 2018) – e a redução do poder de compra do salário mínimo (Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos [DIEESE], 2018). Além disso,

outras movimentações políticas corroboram com esse cenário, como a recente aprovação da lei da terceirização (Lei n. 13.429, 2017) que, dentre outras medidas, ampliou o uso dessa modalidade de trabalho para as atividades-fim das instituições; da contrarreforma trabalhista (Lei n. 13.467, 2017), que ampliou a flexinsegurança do trabalho no Brasil; e da Emenda Constitucional 95/2016 que, de forma inédita no mundo, congelou por duas décadas os investimentos sociais do Estado brasileiro.

Diante desse contexto, é necessário debater os diversos movimentos de resistência e enfrentamento ao aprofundamento da superexploração do trabalho no Brasil (Marini, 2000), bem como as políticas que atendem às demandas oriundas dessa classe atacada.

Sobre a última questão, uma das respostas históricas que o Estado elaborou foram as políticas sociais de trabalho – ou, o nome que assumiu atualmente no Brasil, de emprego, trabalho e renda. Essas políticas têm por objetivo atuar sobre o mercado de trabalho, ou seja, a disponibilização e a contratação de força de trabalho, de formas variadas. Ainda que carreguem essa definição ampla, tais políticas se constituíram, ao longo da história, como formas do Estado lidar com o desemprego e suas consequências. Além disso, três ações possíveis do Estado são excluídas, conceitualmente, dessas políticas, quais sejam: a regulamentação jurídica da relação capital-trabalho; as políticas macroeconômicas, que podem interferir na oferta ou redução dos empregos e da sua qualidade; e das políticas de saúde do trabalhador e da trabalhadora (Ramos, 1997, 2003).

Se, por um lado, este escrito justifica-se pelo agravamento das questões relativas ao trabalho/desemprego no Brasil, por outro é um campo profícuo para a Psicologia. Como já narrado por diversos trabalhos (e.g. Yamamoto, 2007; Yamamoto & Oliveira, 2010) desde a década de 1980 e mais intensamente em 2000, a Psicologia passou a ocupar diversos espaços nas políticas públicas, notadamente, na Saúde e na Assistência Social. Em que pese um grande avanço nas práticas e consolidação com um compromisso relativo aos princípios

de cada uma dessas redes, as questões com a qual a/o psicóloga/o e demais profissionais desses serviços não se restringem a um ou a outro campo. Muito mais, diversas das questões que chegam aos Centros de Referência de Assistência Social [CRAS], Centros de Referência Especializado de Assistência Social [CREAS], nas Unidades Básicas de Saúde [UBS], dentre outros equipamentos se referem à falta de trabalho/renda ou à inserção precária no mundo do trabalho. Dessa forma, é fundamental à/ao profissional que se insere nesse campo a interlocução com as políticas de trabalho.

Considerando, por um lado, a importância das políticas sociais de trabalho e, por outro, a pouca inserção e discussão sobre o tema para o campo da Psicologia, o objetivo deste capítulo é discutir as principais determinações histórico-conceituais das políticas sociais de trabalho, bem como os possíveis diálogos com a Psicologia, enquanto ciência e profissão. Para tanto, o texto está dividido em duas partes: na primeira serão abordadas as definições teóricas e a construção histórica dessas políticas no Brasil, com foco na sua consolidação no Brasil; na segunda, serão problematizadas as possibilidades de diálogos com a Psicologia.

As políticas sociais de trabalho no Brasil

A sistematização das primeiras políticas de trabalho ao redor do mundo ocorreu já nos primeiros momentos do século XX. De lá para cá, ocorreu uma pluralização delas ao redor do mundo, podendo ser arranjadas em dois tipos específicos. O primeiro, *passiva*, tem por objetivo minimizar os efeitos dessa situação ou reduzir a pressão das/ os trabalhadoras/es sobre o mercado de trabalho. Aqui se localizam desde as propostas de renda e assistência financeira para as/os trabalhadoras/es desempregadas/os até as de incentivo à aposentadoria ou retenção da juventude nas escolas. Já o seu segundo tipo, as *ativas*, tem por objetivo atuar diretamente na oferta ou demanda do trabalho, incluindo as de intermediação de força de trabalho, de qualificação

profissional, criação de postos de trabalho no setor público, financiamento de microempresas, dentre outras (Ramos, 1997).

A diferenciação acerca da predominância de um ou de outro tipo de política se relaciona em alguma medida com a teoria sobre desemprego que cada projeto de governo assume (Ramos, Lobo, & Anze, 2015).

Essas políticas têm se pautado mundialmente, ao menos, em torno de duas teorias sobre mercado de trabalho e desemprego. A primeira delas é a teoria clássica. Essa busca fundamentar-se na Lei de Say – para toda oferta há uma demanda – e imputar que, deixado a sua própria dinâmica, há a tendência de todos os trabalhadores aptos serem empregados. Contudo, é pensado que para haver essa acomodação o Estado não deve regular, em nenhuma medida, a relação entre capitalista e trabalhador: a equalização entre o volume de força de trabalho disponível e de postos de trabalhos seria que contar com a variância irrestrita da remuneração direta ou indireta dos trabalhadores (Sartim & Santos, 2015).

Essa teoria foi hegemônica até meados da década de 1930, perdendo o posto para as teorizações keynesianas. Dentro dessa tradição, a macroeconomia precederia o mercado de trabalho e, portanto, não seriam os preços das remunerações pagas que determinariam o maior ou menor índice de absorção da força de trabalho, mas sim o nível de atividade de um país. Portanto, o mercado de trabalho não teria autonomia de regular nem o preço real dos salários – já que ele não determinava o preço dos produtos que esse salário compra –, estando ele em função das variações da produção nacional como um todo. Essa teoria teve grande audiência entre 1930 e 1970, muito mais creditada aos resultados que alcançou nos diversos países – notadamente, dentro do Estado de Bem-Estar Social – do que pelo seu poder explicativo. Com a falência desse modelo de Estado em 1970, a primeira teoria passou a ter nova popularidade no meio acadêmico e político influenciando, dentre outras agendas, a relacionada às políticas de trabalho.

Cada uma dessas teorizações possui implicações específicas para a organização das políticas de trabalho. Assim, dentro do enquadre

keynesiano, seria mais importante um investimento em políticas econômicas anticíclicas que incentivassem o consumo do que necessariamente a intervenção no mercado de trabalho. Isso porque a redução do desemprego estaria mais relacionada à esfera da produção – quanto maior a demanda, via consumo, maior a quantidade de vagas de trabalho disponibilizadas – do que a problemas específicos do mercado de trabalho. Por um caminho diferente, seguindo as premissas neoliberais, o Estado deveria ter uma dupla atuação. Em uma frente, na desregulamentação do trabalho que, segundo essa teorização, configurar-se-ia em uma barreira a boa dinâmica do mercado de trabalho. Em outra, sua ação seria direcionada a oferecer condições para que as/os trabalhadoras/es acessem as vagas disponíveis. Assim, em algumas versões dessa política, o foco é na qualificação das/os trabalhadoras/es para que possam competir entre si para acessar os postos de trabalho. É verdade que, do ponto de vista prático, nenhum governo adotou um modelo “puro” de uma dessas teorias. O que se verificou na história recente foi muito mais uma mescla entre as propostas de ambas as propostas, variando de acordo com as pressões exercidas pelo empresariado e pelas/os trabalhadoras/es (Ramos, Lobo, & Anze, 2015).

Saindo do plano teórico e passando para o plano histórico, no Brasil, essas políticas foram implantadas com relativo atraso, em comparação com o contexto eurocidental ou estadunidense. Ao menos dois determinantes (que estão entrelaçados entre si) condicionaram essa situação. O primeiro deles é a falta de estruturação de uma classe trabalhadora organizada: naqueles países, muitas das políticas sociais, em geral, foram implantadas como resposta a bandeiras de lutas de sindicatos e associações, algo que tardou em terras brasileiras. A segunda, que determina também o retardo na estruturação dessa classe, foi o atraso em nossa industrialização: ao menos, até final da década de 1930 e começo da década de 1940, não havia grandes ações nesse campo, condicionando um atraso no desenvolvimento econômico e social nacional (Pochmann, 2006; Todeschini, 2010).

Assim, as primeiras iniciativas nessa direção datam de 1940, com os programas de qualificação conduzidos pelo Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI) e Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC), na direção de formar uma força de trabalho que pudesse ocupar os recentes postos de trabalho criados. Entre as décadas de 1940 e 1980, o país passou por um significativo processo de assalariamento e multiplicação de ações, pontuais, em âmbito estatal, para dar conta de problemas do mercado de trabalho, como o das aposentadorias (com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social) e o da demissão (com a criação do Fundo de Garantia de Tempo de Serviço). Somente em 1975, com a criação do Sistema Nacional de Empregos, é que começaram a se estruturar, de maneira coerente, as políticas sociais de trabalho, focalizando na intermediação de força de trabalho, qualificação profissional e amparo econômico dos trabalhadores desempregados. Contudo, ainda que buscasse integrar essas três frentes, historicamente, o SINE não tem conseguido garantir nem a execução a contento delas isoladas, nem a sua orgânica integração. O cenário das políticas sociais de trabalho apenas começou a mudar com a implantação do Fundo de Amparo ao Trabalhador [FAT], por meio da Constituição Federal de 1988, que ofereceu uma linha de financiamento estável para essas políticas. Com isso, em 1990 houve um intenso investimento em políticas de qualificação, durante os dois governos de Fernando Henrique Cardoso, e, nas duas últimas décadas, elas têm alcançado um alto nível de complexificação e diversificação. Retrato disso são as dezenas de ações do Ministério do Trabalho listadas em seu *site* institucional (Serra, 2009; Todeschini, 2010).

Se, por um lado, houve a diversificação das ações, por outro, permanece a marca histórica da falta de interligação orgânica entre elas. Ainda que já se tenha avançado significativamente na estruturação das políticas de emprego, trabalho e renda, elas não alcançaram o mesmo nível que outras políticas sociais, como a de Saúde e Assistência Social. Isso se reflete na inexistência de um sistema único que, semelhante

ao Sistema Único de Saúde [SUS] e ao Sistema Único de Assistência Social [SUAS], integre e ordene as ações realizadas.

Em meio a esses avanços e limitações, é possível identificar ao menos cinco grandes ações que têm caracterizado a política social de trabalho no Brasil, quais sejam: intermediação de mão de obra, qualificação profissional, seguro-desemprego, economia solidária e microempreendedorismo.

Intermediação de força de trabalho

Essa primeira política tem sido o carro chefe do Sistema Nacional de Emprego ao longo de quase meio século. Ela adota como princípio básico a teoria do *matching*, ou seja, de que um dos determinantes do desemprego é a dificuldade de as empresas contratantes divulgar o posto de trabalho vago e das/os trabalhadoras/es desempregadas/os acessarem essas informações (Zylberstajn & Balbinotto, 1999). Esse cenário adensa-se no contexto da reestruturação produtiva, no instante em que há intensas movimentações no mercado de trabalho e rotatividade nos postos de trabalho. Assim, aprofunda-se a demanda tanto de trabalhadoras/es como de empresas, sobre informações do mercado de trabalho quanto aos postos vagos, trabalhadoras/es disponíveis, setores com maior absorção, postos extintos, regiões com abundância de força de trabalho, dentre outros (Guimarães, 2008).

Atualmente, essa política tem sido pensada como forma de reduzir os custos de contratantes e trabalhadoras/es para a busca de empregos, concentrando as informações em um único local (Todeschini, 2010). Se, por um lado, ela tem esse objetivo explícito e tem sido uma das primeiras a despontar como principal ação das políticas de trabalho, atrelada à criação do SINE, por outro, as avaliações que pesam sobre ela não são animadoras. De maneira geral, se conclui que a intermediação operada pelo sistema público possui baixíssimo desempenho na colocação das/os trabalhadoras/es em um novo posto de trabalho. Enquanto que em países como França e Japão as agências públicas possuem um lugar de

destaque nas estratégias de recolocação do/a trabalhador/a, no Brasil figura a indicação por parte da rede de contato como principal estratégia de colocação (Guimarães, 2009). Dessa forma, o conhecimento sobre as vagas de trabalho pouco circula em grandes círculos sociais e o próprio acesso aos processos seletivos é interdito.

Na tentativa de superar essa situação, a virtualização do processo de intermediação tem sido utilizada. Com o objetivo declarado de ampliar irrestritamente o acesso às políticas de trabalho e, mais especificamente, à intermediação de força de trabalho, foram elaborados pelo governo federal aplicativos virtuais destinados tanto ao cadastro de vagas de emprego como à busca dessas vagas por parte das/os trabalhadoras (Radzinski, 2008). Ainda que tenha suas raízes durante a década de 2000, esse processo ganhou musculatura em 2015 com o lançamento da Plataforma Mais Emprego, sendo ampliado em 2017 com o Emprega Brasil. Se por um lado essas ações potencialmente facilitam o acesso às vagas de emprego, dinamizando a intermediação, por outro retiram a potencialidade dos serviços presenciais do SINE de oferecer, além da informação ao/à trabalhador/a, outros suportes, como o psicossocial – que será tratado no final deste escrito. Muito além, como destaca Radzinski (2008), essa estratégia significou muito mais um desinvestimento na ampliação e manutenção dos postos físicos do SINE do que uma facilitação do acesso à política de trabalho para os/as trabalhadoras/as.

Uma análise mais ampla sobre o processo de intermediação de força de trabalho permite caracterizá-lo como segmentado. Isto é, criou-se um circuito regido pelas agências privadas de emprego e outro que tem as agências públicas como centro. Nas primeiras estão localizadas as vagas com melhores condições de trabalho e remuneração, destinadas às/aos trabalhadoras/es com maior qualificação e experiência; na segunda estão localizadas as vagas menos complexas, mais precarizadas e destinadas às/aos trabalhadoras/es pauperizadas/os. Essa divisão tem como mote a possibilidade de tornar mercadoria esse serviço. Assim, apenas no primeiro circuito é que tanto empresas

como trabalhadoras/es possuem recursos para investir no processo de intermediação, estando no circuito localizado uma força e formas de trabalho necessárias à reprodução do capital, mas que os seus participantes não possuem recursos (no caso das/os trabalhadoras/es) ou não avaliam como vantajoso (as empresas) investimento econômico nesse tipo de serviço (Coelho-Lima, 2015; Guimarães, 2008).

Qualificação profissional

Juntamente com a intermediação de força de trabalho, as ações de qualificação profissional são umas das mais antigas e com maiores projeções no âmbito das políticas de trabalho, estando presente desde o Estado Novo e no governo João Goulart (Castioni, 2013; Todeschini, 2010). Um dos seus fundamentos, principalmente, a partir da década de 1990, é a teoria do capital humano (Oliveira, 2001). Assim, tem como hipótese a relação entre o incremento dos conhecimentos – e mais recentemente, das competências – dos trabalhadores e o necessário incremento da produção nacional. Segundo essa teoria, por um lado, esse trabalhador mais qualificado contribuiria para o desenvolvimento geral da economia e, por outro, teria maiores oportunidades de contratação (Schultz, 1973).

Essa tese, com grande apelo a partir da década de 1970 nos países europeus e nos EUA, duas décadas depois, passou a ter grande repercussão no planejamento das políticas de trabalho no Brasil. Assim, em 1990, o governo Fernando Henrique Cardoso, aproveitando-se do volume financeiro acumulado pelo Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT), implantou o Plano Nacional de Formação Profissional (PLANFOR), o qual tinha a meta de qualificar, até 1995, 20% da População Economicamente Ativa (Bulhões, 2004). Mesmo com os grandes investimentos nessa área, rapidamente constatou-se que o volume de recursos alocados não correspondia à redução do número de desempregadas/os nem era evidente a relação direta entre essa qualificação e a obtenção de um emprego (Castioni, 2013). Ademais, também se verificou o problema

da execução dessa qualificação pela iniciativa privada, sendo oferecidos cursos com baixa qualidade e que não elevavam o nível de conhecimentos e competência da força de trabalho nacional (Ferreira, 2010).

Como resposta a essas constatações, com o governo Lula da Silva, substituiu-se o PLANFOR pelo Plano Nacional de Qualificação [PNQ]. Esse novo plano manteve muitos dos princípios introduzidos pelo seu antecessor – como os conceitos de empregabilidade e competências –, mas reduziu drasticamente o aporte de financiamento nessa política. Essa redução foi justificada pelas más avaliações dos resultados alcançados até então e pela mudança do foco do combate ao desemprego: de atuar sobre o mercado de trabalho (seguindo princípios liberais e neoliberais), preferiu-se incrementar a economia, surgindo novos postos de trabalho. Ou seja, considerava-se que a avaliação dos governos anteriores era errônea: o desemprego no Brasil não era causado por falta de qualificação dos trabalhadores – mesmo que eles não tivessem nível educacional e de capacitação elevado –, mas sim pela falta efetiva de postos de trabalho (Castioni, 2013; Cassiolato & Garcia, 2014).

Em um novo cenário produtivo – após a mudança no paradigma de combate ao desemprego –, com a expansão da oferta de postos de trabalho complexo, passou-se a avaliar a ausência de força de trabalho adequado para os postos disponíveis. Destacam-se, como políticas mais recentes, a expansão da Rede de Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia [IFs], como pela implantação, em 2011, do Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego [PRONATEC]. Mais especificamente, o último programa teve por intenção solucionar a curto prazo o problema do descompasso entre a qualificação da força de trabalho e das demandas das novas vagas de emprego criadas (Castioni, 2013).

Nessa direção, o PRONATEC tinha por objetivo ofertar tanto cursos de 800h para estudantes como de 160h para trabalhadores. Diferentemente de muitas das políticas antecessoras, a qualificação passou para as mãos do Ministério da Educação (enquanto, anteriormente, era conduzido pelo Ministério do Trabalho e Emprego) e a ser executada pelos recém-criados Institutos Federais e as unidades do sistema S – apenas

mais recentemente é que o Programa passou a ser executado, também, por ONGs e pela iniciativa privada. Ainda no âmbito do PRONATEC, instituiu-se a gratuidade de acesso aos cursos do Sistema S, a criação de uma rede de educação a distância para formação de técnicos (Rede E-Tec), o Programa Brasil Profissionalizado (com a criação de cursos técnicos no ensino médio das escolas estaduais) e a bolsa-formação. Ainda que tenha alcançado um nível considerável de abrangência de público e regiões, há questões a serem sanadas, como a alta evasão – em alguns casos chegando a 70% dos cursos de Formação Inicial e Continuada –, a dificuldade de lidar com o público atendido e de integração com outras políticas (Cassiolato & Garcia, 2014; Lima, 2012).

No momento pós-Golpe, o PRONATEC sofreu reformulações que aprofundaram tendências que já estavam presentes na sua criação. Se desde a sua criação o foco é na qualificação para o trabalho, assumindo uma formação tecnicista para tal, o programa vem sofrendo críticas na direção de reafirmar um duplo paradigma para a educação – formação propedêutica para as classes mais abastadas, e tecnicista para a classe trabalhadora –, a partir do governo ilegítimo de Michel Temer essa tendência se potencializa. Assim, a partir da criação do MedioTec no âmbito desse programa, ao mesmo tempo em que se promove a Reforma do Ensino Médio, cria-se um cenário no qual ao estudante de escola pública poderá passar por um percurso formativo no qual estejam ausentes os debates humanísticos, críticos e reflexivos, em favor de uma formação básica (nas escolas) e complementares (nos cursos técnicos) que apenas fornece as ferramentas técnicas para realização de trabalhos de menor complexidade. Nesse ínterim a formação humana é restringida apenas para poucos jovens que possam acessar o ensino privado e as universidades (Silva, Moura, & Souza, 2018).

Seguro-desemprego

A política de seguro-desemprego é a concretização de umas das pautas mais antigas das lutas por direitos dos trabalhadores. As pri-

meiras iniciativas no Brasil e no mundo na construção das políticas sociais de trabalho foram para atender a falta de renda dos trabalhadores desempregados (Oliveira, 2009; Todeschini, 2010).

No país, essa política foi paulatinamente sendo ampliada das caixas de pensões de algumas categorias profissionais, em 1920, para um sistema mais amplo com o Instituto Nacional de Previdência Social [INPS], até a implantação do atual seguro-desemprego, posterior à consolidação do FAT. Até o início da presente década era a política de trabalho com maior mobilização de recursos, devido, principalmente, à elevação do número de trabalhadores assalariados formalizados (Pochmann, 1998). Em 2015, para conter os altos custos com tal política e evitar supostas fraudes, a Medida Provisória n. 665, durante o governo Dilma, veio a restringir o acesso ao benefício de diversos segmentos dos trabalhadores.

Essa é uma das políticas que mais tem sofrido ataques por parte dos teóricos e projetos neoliberais, como exemplifica o trabalho de Zylberstanjn e Balbinotto (2016). Em suma, resgatando as compreensões desse campo sobre a determinação do desemprego, o seguro-desemprego (e qualquer programa de amparo financeiro a trabalhadoras/es desempregadas/os) seria o algoz da dinâmica natural do mercado de trabalho. Assim, esse aporte de recursos reduziria tanto o impulso das/os trabalhadoras/es em buscar voluntariamente um novo emprego, bem como reduziria as chances de aceitarem as ofertas disponíveis. Logo, a manutenção das taxas elevadas de desemprego ou lentificação na sua redução seriam consequências do seguro desemprego. Contudo, o que está em pauta com a existência dessas políticas é tanto a possibilidade de garantir ao/à trabalhador/a a sua sobrevivência material durante esse período de transição entre trabalhos como que a reinserção seja qualificada, com condições (inclusive de remuneração) igual ou superior à anterior (Zylberstanjn & Balbinotto, 2016).

Como consequência desses sucessivos ataques, uma das mudanças recentes no funcionamento do seguro-desemprego foi a condicionabilidade do seu acesso à participação do/a trabalhador/a nas políticas

de intermediação de força de trabalho e de qualificação. Assim, o tripé – que foi o grande objetivo da criação do SINE e que começou a ganhar melhor articulação na última década – seguro-desemprego/intermediação/qualificação faz como que o trabalhador que acesse a primeira política, de imediato, seja encaminhado a uma vaga de emprego disponível no seu perfil laboral e acesse, caso deseje, uma das vagas disponíveis nas políticas de qualificação (Balestro, Marinho, & Walter, 2011). Se, à primeira vista, essa integração seria positiva por acelerar o acesso a um novo emprego, em sua essência, está em pauta a redução dos custos com o seguro-desemprego – haja vistas ser uma das políticas mais dispendiosas e os esforços recentes em dificultar o seu acesso. Com isso, precariza o acesso do/a trabalhador/a a esse novo trabalho, pois a recusa da vaga encaminhada durante o processo de intermediação apenas pode ser justificada por remuneração inferior ao trabalho anterior, e não por outros elementos que o trabalhador julgue relevante nessa escolha.

Economia solidária

Enquanto até aqui foram tratadas as ações que priorizaram o trabalho assalariado formalizado, as outras duas que encerram esta seção tratam de outras formas de trabalho. A primeira delas é da Política de Economia Solidária.

Essa é uma pauta da luta dos movimentos de trabalhadoras/es que data desde o século XIX. Mais precisamente, a partir de 1990, e o crescimento tanto do desemprego como a piora nas condições de trabalho retomaram essa pauta com maior força na América Latina. A defesa era pela construção de formas de trabalho que rompessem com a lógica de exploração e dominação capitalista e que apontassem para um novo sociometabolismo superando o modo de produção atual (Singer, 2002).

De um movimento exclusivamente organizado pelas/os trabalhadoras/es, a Economia Social, na década passada, ganhou corpo no

âmbito das políticas públicas de trabalho. Os apoios que ocorriam de maneira esporádica ou eram inexistentes passaram a ser organizados e potencializados pela Secretaria Nacional de Economia Solidária [Senaes]. Essa política tem por objetivo incentivar as formas de trabalho solidárias e autogeridas que se colocam à parte das formas de trabalho no capitalismo. Mais recentemente, em 2009, como forma de subsidiar teórico-metodologicamente as ações nesse campo, foi criado o Centro de Formação em Economia Solidária. Além da busca por qualificar e construir conhecimento, essa política sistematiza-se no oferecimento de financiamento e apoios diversos a essas ações (Silva & Schiochet, 2014; Singer, 2014).

Essa política foi um avanço considerando que, até então, de forma majoritária, a destinação de recurso público para o financiamento de políticas de trabalho e renda era para o empresariado (com incentivos fiscais, políticas de desoneração de folha de pagamento, empréstimos amortecidos etc.). Isso permitiu que as ações de Economia Solidária acessassem, mesmo que em proporções consideravelmente menores do que no primeiro caso, parte do fundo público para iniciativas auto-organizadas pela classe trabalhadora (Barbosa, 2006).

Por outro lado, a inclusão da Economia Solidária no rol das políticas de trabalho não preservou um dos seus princípios políticos básicos. Se de maneira imediata ela representava uma alternativa para as/os trabalhadoras/es desempregadas/os e indignadas/os com as condições aviltantes de trabalho, por outro, o seu desenvolvimento levou a conclusões que iam na direção do rompimento com o capitalismo. Em direção contrária, a ser operacionalizada pelo Estado estava em voga a necessidade de conter o elevado índice de pessoas sem renda, haja vista a impossibilidade de reinserção em trabalhos formais (Novaes, 2005). Nessa direção, o seu objetivo era o de manter os laços sociais e produtivos capitalistas – na medida em que incorpora a Economia Solidária como mais uma estratégia de geração de renda – e não de promover a sua superação.

Microempreendedorismo

Assim como as ações de Economia Solidária, a de microempreendedorismo também se destina não mais à reinserção do/a trabalhador/a desempregado/a, mas a buscar uma nova forma de inserção produtiva.

As discussões em torno dessa questão ganharam maior volume na década de 1990 e com a implantação radical da agenda neoliberal no país. Diante do grave cenário de desemprego existente e da dificuldade em gerar postos de trabalhos suficientes para conter o nível de desocupação, passou-se a apoiar as ações de autoemprego e trabalho por conta própria informais que surgiam (Alvim & Nunes, 2012; Malaguti, 2001). Mais recentemente, a partir da alteração na lei de micro e pequenas empresas (Lei Complementar n. 123/2006) e com a criação do programa de Microempreendedor Individual (MEI), manteve-se esse apoio e incrementou-se o incentivo ao empreendedorismo. Tal programa procura regularizar os trabalhadores por conta própria com rendimentos de até 60 mil reais por ano, por meio do pagamento mensal de uma taxa fixa que garante tanto o acesso a alguns direitos trabalhistas – como a aposentadoria e licença-saúde –, como registro no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica, que permite a contratação dos serviços pela esfera público, facilita o empréstimo e a contratação de até um assalariado. Esse programa tem tido alta adesão, principalmente entre as trabalhadoras por conta própria, atendendo a trabalhadoras/es adultos e que estão buscando alternativas ao emprego formal (Paiva et al., 2013).

Se por um lado a existência do programa MEI permite que trabalhadoras/es informais tenham acesso a alguns direitos trabalhistas básicos, é importante considerar que há, ao menos, uma consequência preocupante: realizar a formalização de um trabalho que, em diversas vezes, é profundamente precarizado e deletério à saúde do/a trabalhador/a. Ao instituir esse programa, cria-se uma atmosfera que desonera o Estado de impulsionar a criação de novos empregos de qualidade e que permitem o acesso integral aos direitos trabalhistas e a condições

dignas de trabalho. Como destaca Orbem (2016), a expansão dos MEI também se relaciona à substituição de relações assalariadas de trabalho por relações entre grandes e microempresas, desonerando a primeira dos encargos trabalhistas e restringindo ao trabalhador do último o acesso aos seus direitos trabalhistas.

Possibilidades de diálogo entre as políticas sociais de trabalho e a Psicologia

Atualmente, são escassos os dados sobre a inserção dos psicólogos nas políticas indicadas. Com exceção de ações de parceria entre secretarias municipais e estaduais de trabalho e assistência e universidades, por meio de projetos e ações de extensão, não há relatos abundantes sobre a inserção desses profissionais. Por outro lado, a Psicologia, em especial a Psicologia do Trabalho e das Organizações, tem desenvolvido arcabouço teórico-metodológico que subsidia projeções acerca de possíveis atuações nesse campo.

Considerando, por um lado, as características e demandas emergentes dessas políticas, com a produção existente em Psicologia (Coutinho, Beiras, Picinin & Lückman, 2005; Farina & Neves, 2007; Ribeiro, 2009) – principalmente sobre o relato de projetos de extensão nesse campo –, é possível apontar, ao menos, três frentes de trabalho nessas políticas: o apoio psicossocial, a orientação profissional e a conscientização sobre o mundo do trabalho.

No primeiro quesito, as ações têm por objetivo construir um espaço efetivo para as/os trabalhadoras/es conseguirem elaborar, de maneira coletiva e com a mediação profissional, os sentimentos e afetos negativos e o sofrimento relativo à situação de desemprego, de busca pelo primeiro emprego ou de mudança profissional. Diversas investigações nacionais e internacionais têm apontado como os sujeitos submetidos a essa situação tendem a experimentar uma elevação nos níveis de ansiedade, surgimento de quadros depressivos, baixa autoestima, decréscimo do status social e da rede de interações

sociais, dentre outros (Andersen, 2014; Buendía, 2010; Oliveira & Mendes, 2014). Esses aspectos são historicamente negligenciados pelas políticas de trabalho, as quais apenas focalizam nos processos sociais e econômicos inerentes ao desemprego.

Uma segunda frente de trabalho é a de orientação, a qual, por sua vez, pode centrar-se em elaborar, junto com as/os trabalhadoras/es, possíveis percursos no mundo do trabalho. Esse processo deve ser guiado pelo levantamento das potencialidades e interesse das/os trabalhadoras/es, passando por um profundo movimento de autoconhecimento. Para a condução desse processo, é importante a integração de um processo dialético no qual a/o psicólogo/a informa e discute sobre alternativas no mundo do trabalho e as/os trabalhadoras/es elaboram e avaliam as alternativas diante das suas possibilidades.

Uma terceira frente é a de desideologização sobre o mundo do trabalho, segundo a qual, conforme pressupostos defendidos por Martin-Baró (1985), é necessário, junto às/aos trabalhadoras/es, desvelar e superar as mistificações e falseamentos do mundo do trabalho promovido por diversos mecanismos das classes dominantes. Com isso, é possível a/o profissional reduzir muitos dos impactos subjetivos negativos das situações de trabalho abordadas pelas políticas de trabalho, recolocando esses problemas no âmbito coletivo e desconstruindo a autoculpabilização. Ademais, colabora para a formação de um/a trabalhador/a crítico/a e ativo/a sobre as situações de exploração e opressão a que é costumeiramente submetido, apontando para soluções de superação do atual *status quo*.

Podemos acrescentar uma quarta frente de ação pouco debatida que é a intervenção da Psicologia na elaboração das políticas de emprego, trabalho e renda. Os conhecimentos já acumulados pelo campo (como demonstrado por Coelho-Lima, Costa, & Bendassolli, 2013), bem como inserção de décadas dessa/e profissional no âmbito de outras políticas sociais, permitiriam uma inserção qualificada no âmbito da elaboração e planejamento da política de emprego, trabalho e renda. Mais especificamente, essas contribuições podem ir na direção de converter as ações dessa política de sua dimensão quase

exclusivamente econômica para contemplar outras dimensões do/a trabalhador/a que a acessa, como a de sua saúde mental e de conteúdos ideológicos presentes na sua vivência como desempregada/o.

É importante ressaltar que esse conjunto de ações é aplicável tanto nas políticas voltadas às/aos trabalhadoras/es desempregadas/os que buscam uma inserção no trabalho formal como àquelas/es que se destinam a outras formas de trabalho – cooperado/associado ou por conta própria. Na última modalidade, há desafios específicos. Como indica Coutinho et al. (2005), uma das principais questões presentes nas unidades de Economia Solidária (cooperativas e associações) é a dificuldade de instalação de um paradigma de trabalho solidário e autogestionado. O rompimento com o formato hegemônico de trabalho demanda tanto intervenções do ponto de vista da compreensão de mundo das/os suas/seus participantes como da dinâmica das relações grupais estabelecidas. Nesse âmbito, é possível a Psicologia colaborar a partir de técnicas e ações voltadas à promoção da coesão do grupo, mediação de conflitos e da ressignificação do que é trabalhar para os membros dessas unidades.

Em igual medida, a intervenção sobre as/os trabalhadoras/es por conta própria que aderiram ao programa MEI demanda intervenções que vão desde o acompanhamento de sua saúde no trabalho – considerando que essas formas de trabalho por conta própria costumam tornar o/a trabalhador/a mais vulnerável a acidentes e adoecimentos (Maquilin, Marín-León, Monteiro, & Correa, 2013) – a reflexões acerca do seu lugar como trabalhador por conta própria. Isso porque, apesar de não ter o formato de assalariado, ainda é distante do empregado, dada a condição precária como ocorre o processo de trabalho.

As ações, sejam voltadas à reinserção em trabalhos formais, seja na economia solidária ou no microempreendimento, podem tanto ocorrer no interior das políticas de trabalho em si ou na ação da/o psicóloga/o em outros serviços da política pública. No primeiro, as agências do Sistema Nacional de Emprego ganham maior destaque por ser o local que congrega boa parte dos serviços existentes. Todavia, as intervenções podem adotar como espaços também os cursos

promovidos nas políticas de qualificação ou a abordagem *in locus* nas unidades de Economia Solidária ou nos microempreendimentos.

Para as/os psicólogas/os que estão em outras políticas, há também a possibilidade de tanto realizar ações semelhantes como de promover o maior contato entre essas políticas. As/os profissionais que atuam nos serviços da política de assistência ou de saúde deparam-se no dia a dia com exatamente esse público de desempregadas/os. Dessa forma, ações como a de orientação para o trabalho que permitam uma integração com as políticas de intermediação de força de trabalho ou de qualificação são viáveis dentro dos espaços dos CRAS e CREAS. Os relatos que existem na literatura, como o de Farina e Neves (2007), tratam de grupos com trabalhadoras/es desempregadas/os que permitem a integração do apoio psicossocial, da orientação para o trabalho e da conscientização que podem ser replicados também nesses espaços.

Se, por um lado, há boas perspectivas para a ação da Psicologia no âmbito dessas políticas, também há limitações significativas. As recentes mudanças na organização de alguns dos serviços da política de emprego, trabalho e renda é uma delas. Por exemplo, a tendência à virtualização da intermediação de força de trabalho ou mesmo do acesso ao seguro-desemprego elimina mais uma oportunidade de oferta de algum apoio psicossocial a essas pessoas. Se as experiências existentes relatam a dificuldade em se realizar grupos com trabalhadoras/es desempregados seja pelo desinteresse imediato (motivado, em grande parte, pelo desconhecimento dessas ações), seja pelas limitações financeiras que impedem a locomoção delas/es, a redução do acesso às agências físicas reduz drasticamente as chances de implantação dessas novas ações (Farina & Neves, 2007). De igual modo, a tendência em reduzir o tempo do uso do seguro desemprego (por meio da aceleração da intermediação e do rápido encaminhamento a vagas de qualificação, mesmo que desinteressantes para o/a trabalhador/a) também reduz as possibilidades de êxito das ações aqui relatadas.

Contudo, o maior dificultador para a efetivação da Psicologia na política de emprego, trabalho e renda é o modo como ela é conduzida.

De modo histórico, predomina em suas diretrizes uma perspectiva econômica importante, mas insuficiente (Guimarães, Demazière, & Sugita, 2009). Importante, pois atenta para a situação de penúria do/a trabalhador/a desempregado, objetivando reduzir o tempo nessa situação e amenizar os efeitos financeiros de estar nela. Insuficiente, por não atentar que a situação de desemprego enseja outros problemas que não apenas o financeiro. Como destacado anteriormente, o desemprego se relaciona a deterioração da saúde mental dessas/es trabalhadoras/es. Além disso, a própria realocação depende de processos como análise das possibilidades existentes no mundo do trabalho que inclui, por exemplo, a inserção na Economia Solidária.

Por sua vez, a sua condução no atual período é incerta. Com a aprovação, no período pós-Golpe, da Emenda Constitucional 95 que congela os investimentos sociais do Estado por 20 anos, as projeções para o conjunto das políticas sociais são pessimistas. Não é diferente com as políticas de trabalho. Em especial, a incorporação das/os psicólogas/os em seu quadro funcional de forma massiva se torna cada vez mais distante, considerando as restrições para a realização de concursos públicos. Mesmo a operacionalização dos postos do SINE, por exemplo, serem realizadas por estados e municípios, as restrições orçamentárias da União impactam o financiamento dessa política. Isso no período em que os índices de desemprego batem recordes históricos.

Conclui-se, diante dessa situação, ao menos três agendas para a Psicologia. A primeira delas é a defesa pela entrada dessas/es profissionais no âmbito das políticas de trabalho. Como relatado nas linhas anteriores, o campo já acumula conhecimentos e práticas que permitiram uma contribuição significativa para avançar a forma como essas políticas são elaboradas e executadas. A segunda é a incorporação desses debates na formação e prática profissional da Psicologia também em outros espaços. Isto é, mesmo a/o psicóloga/o estando em outras políticas sociais, é necessário que atente para o fenômeno do desemprego, atue sobre ele e promova a articulação entre as suas ações com as políticas de trabalho. Por fim, é necessário que as/profissionais, seus órgãos representativos e a academia encampem uma luta permanente

pela defesa da oferta de políticas sociais de qualidade. Mesmo que não sejam os instrumentos que permitirão a eliminação do determinante principal das situações de miséria, desemprego e desigualdade, são fundamentais para manutenção da vida digna no momento presente de boa parte da população. Mais ainda, são espaços com grande potencialidade de elaborar, junto à população mais pauperizada, outros modos de compreender a realidade que a impulsione pela luta por uma sociedade justa e igualitária.

Essa agenda tem como pano de fundo uma demanda urgente para as/os psicólogas/os: a sua organização política. Essa precisa ser orientada por um projeto ético-político explícito, comprometido com a emancipação humana e que localize precisamente as potencialidades e limitações da ação junto às políticas sociais.

Referências

- Alvim, J. L. R., Castro, C. A., & Nunes, T. G. (2012). Empreendedorismo tupiniquim: notas para uma reflexão. In *Anais do I Congresso Interdisciplinar em Sociais e Humanidades* (pp. 1-22). Niterói, RJ: CONINTER.
- Andersen, S. H. (2014). Unemployment and subjective well-being: A question of class? *Work and Occupations*, 41(2), 3-25.
- Balestro, M. V., Marinho, D. N. C., & Walter, M. I. M. T. (2011). Seguro-desemprego no Brasil: a possibilidade de combinar proteção social e melhor funcionamento do mercado de trabalho. *Sociedade e Estado*, 26(2), 185-208.
- Barbosa, R. N. D. C. (2006). Economia solidária: estratégias de governo no contexto da desregulamentação social do trabalho. In M. O. S. Silva & M. C. Yazbek (Orgs.), *Políticas públicas de trabalho e renda no Brasil contemporâneo* (pp. 90-129). São Paulo: Cortez.
- Buendía, J. (2010). *El impacto psicológico del desempleo*. Murcia, ESP: Servicio de Publicaciones
- Bulhões, M. G. P. (2004). Plano Nacional de Qualificação do Trabalhador - Planfor: acertos, limites e desafios vistos do extremo sul. *São Paulo em Perspectiva*, 18(4), 39-49.
- Cassiolato, M. M. M. & Garcia, R. C. (2014). *PRONATEC: múltiplos arranjos e ações para ampliar o acesso à Educação Profissional*. Texto para discussão. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Recuperado de http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/2406/1/TD_1919.pdf
- Castioni, R. (2013). Planos, projetos e programas de educação profissional: agora é a vez do PRONATEC. *Sociais e Humanas*, 25(1), 25-42.
- Coelho-Lima, F., Costa, A. L. F., & Bendassolli, P. F. (2013). A produção científica da Psicologia brasileira acerca do desemprego. *Universitas Psychologica*, 12(4), 1283-1299.
- Coutinho, M. C., Beiras, A., Picinin, D., & Lückmann, G. L. (2005). Novos caminhos, cooperação e solidariedade: a psicologia em empreendimentos solidários. *Psicologia & Sociedade*, 17(1), 7-13.

Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos - (DIEESE). (2018). *Nota Técnica - n. 188*. São Paulo: Autor. Recuperado de <https://www.dieese.org.br/notatecnica/2018/notaTec188SalarioMinimo.pdf>

Farina, A. S. & Neves, T. F. S. (2007). Formas de lidar com o desemprego: possibilidades e limites de um projeto de atuação em psicologia social do trabalho. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 10(1), 21-36.

Ferreira, E. B. (2010). A educação profissional nos PPAs dos governos FHC e Lula. *Educação & Realidade*, 35(3), 215-235.

Guimarães, N. A. (2008). Empresariando o trabalho: os agentes econômicos da intermediação de empregos, esses ilustres desconhecidos. *Dados: Revista de Ciências Sociais*, 51(2), 275-311.

Guimarães, N. A. (2009). Desemprego e procura de trabalho: mecanismos e percepções - São Paulo, Paris e Tóquio. In N. A. Guimarães (Org.), *Desemprego, uma construção social: São Paulo, Paris e Tóquio* (pp. 67-86). Belo Horizonte: Argumentvm.

Guimarães, N. A., Demazière, D., & Sugita, K. (2009). O desemprego como experiência biográfica: São Paulo, Paris e Tóquio. In N. A. Guimarães (Org.), *Desemprego, uma construção social: São Paulo, Paris e Tóquio* (pp. 87-201). Belo Horizonte: Argumentvm.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. (2018). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua: primeiro trimestre de 2018*. Brasília: Autor. Recuperado de https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/2421/pnact_2018_1tri.pdf

Lei Complementar n. 123, de 14 de dezembro de 2006 ponto (2006). Institui o Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte. Brasília, DF: Presidência da República.

Lima, M. (2014). Problemas da educação profissional do governo Dilma: PRONATEC, PNE e DCNEMs. *Trabalho & Educação*, 21(2), 73-91.

Malaguti, M. L. (2001). *Crítica à razão informal: a imaterialidade do salariado*. São Paulo: Boitempo.

Maquilin, I. O. C., Marín-León, L., Monteiro, M. I., & Correa, H. R. (2013). Desigualdades no acesso e uso dos serviços de saúde entre trabalhadores informais

e desempregados: análise da PNAD 2008, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 29(7), 1392-1406.

Marini, R. M. (2000). *Dialética da dependência*. Petrópolis, RJ: Vozes.

Martin-Baró, I. (1985). A desideologização como contribuição da Psicologia Social para o desenvolvimento da democracia na América Latina. In *Crítica e libertação na Psicologia: estudos psicossociais* (pp. 55-65). Petrópolis, RJ: Vozes.

Novaes, H. (2005). Quando os patrões destroem máquinas: O debate em torno das forças produtivas em fábricas recuperadas argentinas e uruguaias. *Revista Ciências Sociais Unisinos*, 41(2), 100-110.

Oliveira, J. & Mendes, A. (2014). Sofrimento psíquico e estratégias defensivas utilizadas por desempregados: contribuições da psicodinâmica do trabalho. *Temas em Psicologia*, 22(2), 389-399.

Oliveira, R. D. (2001). A teoria do capital humano e a educação profissional brasileira. *Boletim técnico do SENAC*, 27(1), 27-37.

Oliveira, R. V. (2009). Desenvolvimento das políticas públicas de emprego no Brasil e os dilemas da participação e controle sociais. *Espaço do currículo*, 2(1), 44-73.

Orbem, J. V. (2016). A (re) construção de uma “nova” modalidade de trabalho denominada “pejotização” no contexto sociocultural brasileiro. *Áskesis*, 5(1), 143-156.

Paiva, D. M., Pereira, J. C., Pereira, P. H. D., Guedes, J. V. G., & Santos, L. T. (2013). O programa microempreendedor individual: uma alternativa para redução do emprego informal. *Publicatio UEPG: Ciências Sociais Aplicadas*, 21(2), 193-201.

Pochmann, M. (1998). Desafios e limites das políticas de emprego no Brasil. *Ensaio FEE*, 19(1), 125-155.

Pochmann, M. (2006). Rumos da política do trabalho no Brasil. In M. O. S. Silva & M. C. Yazbek (Orgs.), *Políticas públicas de trabalho e renda no Brasil contemporâneo* (pp. 23-40). São Paulo: Cortez.

Radzinski, V. (2008). *Intermediação de mão-de-obra no sistema pública de emprego no Paraná: um estudo de caso*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação

em Sociologia, Trabalho, Tecnologia e Inovações Organizacionais, Universidade Federal do Paraná, Curitiba.

Ramos, C.A. (1997). Notas sobre políticas de emprego. *Texto para Discussão*, 471. Rio de Janeiro: Ipea. Recuperado de https://www.ipea.gov.br/bd/pdf/2006/cap7_politicas.pdf

Ramos, C. A. (2003). *Políticas de geração de emprego e renda: Justificativas teóricas, contexto histórico e experiência brasileira*. Brasília, DF: UNB.

Ramos, C. A., Lobo, V., & Anze, V. R. (2015). A importância alocativa das políticas de emprego. *Mercado de trabalho*, 58(21), 37-50.

Ribeiro, M. A. (2009). Estratégias micropolíticas para lidar com o desemprego: contribuições da psicologia social do trabalho. *Revista Psicologia Política*, 9(18), 331-346.

Sartim, M. M. N. & Santos, B. S. (2015). Desemprego: contexto histórico e matrizes teóricas. *Estudos do Trabalho*, 9(17), 59-79.

Schultz, T. W. (1973). *O capital humano: investimentos em educação e pesquisa*. Rio de Janeiro: Zahar.

Serra, R. (2009). A política pública de emprego, trabalho e renda no Brasil: estrutura e questões. *Revista de Política Pública*, 13(2), 245-254.

Silva, D., Moura, D. H., & de Souza, L. M. (2018). A trajetória do PRONATEC e a reforma do ensino médio: algumas relações com a política de educação profissional mundial. *Revista Trabalho Necessário*, 16(30), 183-206.

Silva, R. M. A. & Schiochet, V. (2014). Economia solidária no Plano Brasil Sem Miséria: a construção de estratégias emancipatórias para a superação da pobreza extrema. *Mercado de trabalho*, 54, 69-81. Recuperado de http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/3851/1/bmt54_econ02_economiasolidaria.pdf

Singer, P. I. (2002). *Introdução à Economia Solidária*. São Paulo: Perseu Abramo.

Singer, P. (2014). Dez anos de Secretaria Nacional de Economia Solidária (SENAES). *Mercado de trabalho*, 56, 89-93. Recuperado de http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/3784/1/bmt56_econ02_dez_anos.pdf

Todeschini, R. (2010). A construção do Sistema Público de Emprego. In R. Todeschini, I. Vasques-Menezes, & L. Soratto (Orgs.), *Desafios do Sistema Público de Emprego, Trabalho e Renda* (pp. 17-32). São Paulo: LTr.

Zylberstajn, H. & Balbinotto, G. B. (2016). As teorias de desemprego e as políticas públicas de emprego. *Estudos Econômicos*, 29(1), 129-149.

Yamamoto, O. H. (2007). Políticas sociais, “terceiro setor” e “compromisso social”: perspectivas e limites do trabalho do psicólogo. *Psicologia & Sociedade*, 19(1), 30-37.

Yamamoto, O. H. & Oliveira, I. F. (2010). Política Social e Psicologia: uma trajetória de 25 anos. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 26(n.spe.), 9-24.

V

Famílias atendidas em centros de referência da assistência social: desafios para o psicólogo

Juliana Marion

Juliano Beck Scott

Caroline Pereira

Isabel Fernandes de Oliveira

Ao abordar o atendimento psicossocial às famílias que frequentam os Centros de Referência da Assistência Social [CRAS], faz-se necessário apresentar brevemente o Sistema Único de Assistência Social [SUAS]. A Lei Orgânica da Assistência Social [LOAS] n. 8.742, 1993, reformulada pela Lei n. 13.014 (2014), propõe a proteção social como direito de todo cidadão e dever do Estado. Porém, somente a partir dos anos 2004 e 2005, com a aprovação da Política Nacional de Assistência Social [PNAS] (PNAS, 2004) e a Norma Operacional Básica [NOB/SUAS] (NOB/SUAS, 2005) é que o SUAS pôde ser estruturado, tendo como objetivo a prevenção de riscos e vulnerabilidades sociais da população brasileira, sob o paradigma dos direitos sociais de proteção social e defesa da cidadania (Lauriano, Silva & Pessini, 2011; Silva & Corgozinho, 2011; Senra, 2014).

A proteção social implica um conjunto organizado de ações em prol dos direitos sociais dos cidadãos, que atua por meio de bene-

fícios, auxílios, programas e serviços executados com o intuito de reduzir e prevenir o “impacto das vicissitudes sociais e naturais ao ciclo de vida, à dignidade humana e à família como núcleo básico de sustentação afetiva, biológica e relacional” (NOB/SUAS, 2005, p. 17). A proteção social de assistência social, conforme as diretrizes do SUAS (NOB/SUAS, 2005), está organizada em dois níveis de atenção: proteção social básica e proteção social especial. O nível de proteção social básica tem os CRAS como sua porta de entrada. Esse dispositivo possui como objetivo o atendimento de famílias e sujeitos vulneráveis devido à situação de pobreza, privação e fragilização dos vínculos afetivos. A ação do psicólogo nesses serviços deve promover o bem-estar social, favorecendo o desenvolvimento de potencialidades e prevenindo situações de risco, de modo a evitar a necessidade de encaminhamento ao nível de proteção social especial (PNAS, 2004).

O CRAS tem por função exclusiva e obrigatória a oferta do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), principal serviço da proteção social básica, articulando todos os outros serviços desse nível de atenção, como forma de garantir a convivência familiar e a matricialidadesociofamiliar preconizadas pelo SUAS (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome [MDS], 2009). A realização de visitas domiciliares, a adoção da matricialidadesociofamiliar e da territorialização nas intervenções, diretrizes da PNAS (PNAS, 2004), fazem parte das ações desenvolvidas no CRAS e colaboram para o conhecimento das demandas locais e da realidade das famílias que vivem no território de implantação dos serviços. Esses dois conceitos, visitas domiciliares e matricialidadesociofamiliar, são concebidos como os eixos estruturantes do SUAS e referem-se, respectivamente, ao fato de colocar a família e suas especificidades como foco das intervenções e considerar as características do território como centrais para compreender as vulnerabilidades e riscos sociais da população (MDS, 2009).

Portanto, à família é conferido lugar de destaque nos serviços de proteção social básica, visto que possui a função de proteger e socializar

seus integrantes, sendo o CRAS uma referência de auxílio nesse sentido, atuando de maneira próxima às famílias e servindo como mediador dessas com outras instituições e com o Estado (Silva & Corgozinho, 2011). Cabe ressaltar que a política de assistência social trabalha com populações em situação de risco social, o que envolve fatores heterogêneos e complexos e exige o planejamento e execução de ações contextualizadas com o local onde o serviço de referência está inserido (MDS, 2009). Além disso, prevê que os profissionais atuem em conjunto, através de uma prática interdisciplinar, integral e de prestação continuada de serviço (Coutinho & Merigo, 2010). Assim, o CRAS funciona como suporte às famílias através da prestação de serviços e benefícios que auxiliam na busca por condições mínimas para uma vida digna, incluindo benefícios como o bolsa família, a carteira do idoso e o passe livre, por exemplo (Lauriano, Silva, & Pessini, 2011).

O conhecimento acerca da realidade da comunidade na qual o CRAS está inserido constitui-se como pré-requisito para reconhecer as necessidades das famílias e pensar intervenções adequadas e efetivas. A esse respeito, uma crítica dirigida ao SUAS aponta que os programas da assistência social são pensados a partir de uma homogeneidade que não corresponde à realidade da sociedade brasileira, composta por comunidades e famílias diversas, cada qual com suas especificidades, particularidades e necessidades peculiares. Com isso, cabe aos profissionais que compõem as equipes dos serviços de assistência social contextualizar as ações à realidade da população local (Lauriano, Silva, & Pessini, 2011; Silva, Polli, Sobrosa, Arpini & Dias, 2012).

A partir do ano de 2011, com a resolução n. 17 (Conselho Nacional de Assistência Social [CNAS] (CNAS, 2011), o psicólogo, juntamente com o assistente social, passou a ser incluído como profissional obrigatório na composição da equipe de referência dos serviços da assistência social. A inserção da psicologia no SUAS configurou-se em uma grande conquista para a classe profissional, mas representou também a chegada de novos desafios. O Brasil apresenta-se como um país de grande desigualdade social, marcado pela pobreza. Ao passar

a intervir através da assistência social, a psicologia entrou em contato direto com um contexto diferente da sua histórica ligação com a elite social, tornando-se necessária a produção de conhecimento e de novas condições para esta atuação (Dantas, Oliveira, & Yamamoto, 2010).

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo discutir o atendimento direcionado às famílias usuárias dos CRAS e refletir sobre a prática psicológica nesse contexto. Apoiar-se a construção de uma prática livre de preconceitos e estereótipos e contextualizada com a realidade do território de atuação.

A discussão levantada pelo presente estudo foi escrita com base em uma revisão assistemática da literatura. Além das Políticas Públicas e documentos oficiais envolvidos na temática, a busca por material teórico se deu a partir de artigos científicos encontrados na base de dados Scielo, publicados entre 2001 e 2016, através dos indexadores “Matricialidadesociofamiliar” e “Família” and “SUAS”. Ainda, a escrita foi enriquecida com a utilização de livros e capítulos de livros que abordavam a temática deste estudo.

A família e o Sistema Único de Assistência Social

“Família” não deve ser concebida como um conceito homogêneo, visto que atualmente é possível identificar e descrever várias configurações e maneiras de se relacionar, influenciadas por fatores ambientais, sociais, econômicos, culturais, políticos e religiosos. Assim, o conceito de família e sua forma de apresentação se alteram conforme o momento histórico e o contexto cultural (Araújo, 2011; Osório, 2002; Wagner & Levandowski, 2008). Em virtude disso, ressalta-se que as modificações dos modelos familiares ocorrem de maneira heterogênea nos contextos sociais brasileiros, sendo possível a coexistência de padrões tradicionais e contemporâneos de família entre as diferentes regiões e classes sociais (Koller, Antoni, & Carpena, 2012; Peres, 2001; Trad, 2010).

Sobre isso é importante ressaltar que nenhuma forma de configuração familiar pode ser considerada como melhor ou pior que as demais.

Independentemente de sua forma de apresentação, entende-se que o valor da família se dá a partir da qualidade das relações estabelecidas entre os seus membros, que pode ser entendida de modo geral pela presença de afeto e cuidado entre eles. Porém, mesmo diante da diversidade das famílias, parece ainda persistir em nosso meio uma concepção de família que considera o modelo familiar nuclear como o ideal a ser seguido, incitando a discriminação e resistindo em aceitar as demais configurações familiares, tais como extensas, monoparentais, recasadas e homoafetivas (Amazonas, Damasceno, Terto, & Silva, 2003).

Ao sinalizar as possíveis diferenças existentes entre as famílias no contexto brasileiro, é importante salientar que não há intenção de se realizar uma generalização ou simplificação das características das famílias, muito menos contribuir para estereotípias sociais. Busca-se, por outro lado, discutir a importância de que, ao trabalhar com famílias e suas variadas formas de apresentação, sempre se tenha em vista que cada família é única (Carter & McGoldrick, 1995). Essa conscientização se faz relevante diante das influências que o nível socioeconômico e as características étnico-culturais exercem no estilo da família e na relação com os profissionais e serviços da rede da assistência social (Cordioli, 1998).

A família extensa tem ganhado espaço entre as configurações familiares tanto entre os grupos populares (Silveira, 2002) como entre as demais classes sociais, segundo a pesquisa de Cardoso e Brito (2014) com avós de classe média. Pode-se pensar essa rede de solidariedade tecida no seio das relações familiares e comunitárias como uma estratégia para conciliar responsabilidades como a proteção e o cuidado dos membros da família e o trabalho fora de casa (Azeredo, 2010). Em acordo com as transformações na composição do sistema familiar, a Política Nacional de Assistência Social denomina como família “um conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consanguíneos, afetivos e, ou, de solidariedade” (PNAS, 2004, p. 41). No entanto, Carloto e Mariano (2008) indicam ainda existirem resquícios da valorização da família nuclear na execução das ações nesse campo, conferindo à mulher a principal responsabilidade pelo cuidado da família.

A importância da família extensa foi apontada no estudo de Zamberlan (2008), desenvolvido em Londrina (PR), com famílias de baixa renda. Quando a mãe precisava sair de casa, na maioria das vezes, eram os parentes (69%) ou os amigos (12%) que cuidavam das crianças. Em outros casos a criança ficava sozinha sem supervisão de um adulto (9%) ou era deixada sob os cuidados de uma empregada (8%), na creche (6%) ou ainda com os vizinhos (5%). Ainda, partindo do pressuposto de que a família é a principal responsável pela transmissão de valores éticos, estéticos, religiosos e culturais (Osório, 2002), é possível entender as relações estabelecidas com sujeitos fora desse sistema como uma possibilidade de edição desses valores. Com isso, compreende-se que toda relação afetiva possa vir a contribuir com o desenvolvimento identitário e com a independização do sujeito. Dessa forma, o profissional inserido no campo da assistência social precisa considerar que o sujeito não se constitui de forma isolada, de modo que as demandas a ele relacionadas envolvem suas relações com os membros do seu sistema familiar, mas também com as demais pessoas que são relevantes em sua vida (avós, tios, vizinhos etc.).

A PNAS recomenda, ainda, que a família seja considerada como central nas intervenções de proteção social, visto que essa só poderá cumprir seu papel de proteção e socialização de seus membros se encontrar o suporte social necessário para tal (PNAS, 2004). Ao se levar em consideração que o público-alvo da política são as famílias em situação de vulnerabilidade social, imersas na perversidade da desigualdade social brasileira, pode-se ler, nas entrelinhas da política, uma legitimação da associação entre pobreza e fragilização de vínculos familiares. Eis aqui um ponto problemático da política de assistência social, pois a centralidade no papel da família traz o risco de os profissionais adotarem uma perspectiva de intervenção que busque ajustar a família “problema”, culpabilizando e, ao mesmo tempo, vitimizando aqueles que veem nos serviços de assistência social a oportunidade de um suporte para melhorar sua condição de vida. Com isso se acabaria corroborando com a tendência histórica das ações sociais pautadas em

uma compreensão estereotipada do público atendido e no assistencialismo. Segundo análise de Melo (2012), a margem para essa postura culpabilizante da população assistida se dá a partir da própria PNAS (2004) que, apesar de apresentar em seu discurso as repercussões das desigualdades sociais brasileiras, deposita na família a responsabilidade de se organizar para sobreviver nesse contexto.

Como aponta Silva (2015), a centralidade que a família ocupa na política não representa um problema por si só, mas sim a forma com que são pensadas e executadas as ações da assistência social. A matricialidade precisa dar conta de abranger todas as famílias, independente da configuração que esse sistema adota, respeitando suas singularidades e sua autonomia. Assim, atenta-se para o cuidado necessário entre executores da política para não tomar o público dos usuários como responsável pelo sucesso ou fracasso no desempenho das funções familiares de educação, cuidado e proteção de seus membros.

No breve tópico reservado à matricialidadesociofamiliar na PNAS (2004) pode ser encontrada a relevância de ter a família e suas especificidades como foco das intervenções, junto a sua conceituação: “podemos dizer que estamos diante de uma família quando encontramos um conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consanguíneos, afetivos e, ou, de solidariedade” (p. 41). No entanto, chama a atenção a escassa referência feita à importância de reconhecer e trabalhar com as potencialidades da família que busca os serviços vinculados à assistência social. Ao considerar, por exemplo, a realidade das famílias monoparentais que possuem na sua grande maioria as mulheres como figuras de referência, considera-se relevante compreender a visão dessas mulheres sobre suas famílias e sobre elas próprias como responsáveis pela criação dos filhos. A este respeito, a pesquisa conduzida por Cúnico (2014), com mulheres de famílias monoparentais residentes na periferia de uma cidade do interior do Rio Grande do Sul, evidenciou que o pai, que não estava presente nessas famílias, era visto pelas mulheres como um pilar fundamental para manter o “equilíbrio” familiar. Em acordo, a pesquisa de Wottrich e Arpini (2014) apontou que a ausência física do

pai era relacionada, pelas mulheres participantes, à dificuldade de prover recursos mínimos de subsistência aos filhos e estabelecer a autoridade parental. Esses resultados podem ser articulados com o estudo realizado por Marion (2017) a partir de entrevistas com psicólogos integrantes das equipes dos CRAS de uma cidade do interior do Rio Grande do Sul. Segundo os participantes, a divisão sexual das tarefas familiares ainda parece ser marcante na dinâmica dessas famílias, colocando o homem como principal responsável do sustento financeiro e alheio em relação aos filhos e à vida doméstica, ao mesmo tempo em que a mulher fica encarregada do cuidado da casa e dos filhos.

Realidades e concepções como as apresentadas acerca dos papéis de gênero e dos papéis parentais devem ser consideradas ao abordar o fortalecimento das famílias a partir das suas potencialidades. Além de trabalhar em prol da responsabilização dos pais pelo cuidado em relação a seus filhos, cabe apoiar a construção de um olhar renovado, não desqualificante a estas famílias, apontando sua capacidade de preocupação, proteção, cuidado e de superação das adversidades situacionais vivenciadas. Soma-se a importância da adoção de uma postura acolhedora e aberta para o estabelecimento de uma relação de cooperação entre profissionais e famílias na garantia de acesso a seus direitos.

Ao considerar a realidade das famílias dos usuários dos serviços de assistência, cabe refletir ainda acerca da possibilidade de haver um distanciamento sociocultural entre as concepções de família da equipe de referência e aquelas do público atendido. Nas entrevistas realizadas por Marion (2017), os psicólogos participantes indicaram reconhecer um distanciamento entre os seus valores, crenças e comportamentos daqueles dos usuários dos serviços nos quais atuavam. Ainda, de forma implícita, foi também identificada certa estigmatização das relações e da organização das famílias atendidas no SUAS, alicerçada em uma caracterização das famílias como palco de conflitos intrafamiliares, drogadição e “dependência” dos benefícios do estado.

Ainda sobre isso, é importante o cuidado em não estabelecer relação de causa e efeito entre a precariedade das condições socioeconômicas e a

fragilidade dos laços familiares. A pesquisa realizada por Silveira (2002) com 30 meninos institucionalizados de Porto Alegre (RS) identificou uma preferência entre os participantes pelo domicílio familiar em detrimento da instituição de acolhimento. Mesmo que na casa de suas famílias lhes faltasse diversas condições oferecidas pelas instituições em que se encontravam (residenciais, nutricionais, de segurança etc.), a casa continuava a ser sua referência de identidade e de vínculos afetivos.

Diante dessas reflexões, a formação em psicologia precisa contemplar também a realidade dessas famílias, que experienciam cotidianamente privações de direitos e encontram-se, muitas vezes, distantes do modelo de família nuclear idealizada. Dessa forma, o desenvolvimento de um olhar crítico sobre as desigualdades sociais brasileiras deve ser base para a atuação, fornecendo as condições mínimas necessárias para o manejo profissional nesse campo. Isso parte, minimamente, de um conhecimento da realidade das famílias atendidas pelo SUAS e do desenvolvimento de intervenções sensíveis e humanizadas e de acordo com as particularidades e necessidades de cada território e de cada grupo familiar assistido.

A Psicologia e o Sistema Único de Assistência Social

Ao traçar uma linha do tempo da psicologia enquanto profissão, torna-se visível a familiaridade que essa possui, desde seu início, com um caráter clínico e um olhar voltado para o individual. Essa identificação histórica com a prática privada é apontada por Spink e Matta (2007) como a forma que o psicólogo se reconhece enquanto profissional. Ainda, com um fazer inicialmente restrito ao âmbito clínico, a clientela dos psicólogos era constituída predominantemente de pessoas das classes média e alta da sociedade, correspondentes ao modelo de sujeito psicológico adotado e ao alto custo dessa intervenção. Em contraste com esta clínica individual privada, dirigida às camadas favorecidas economicamente, que podiam alienar-se às problemáticas sociais, os profissionais da psicologia passaram a ser solicitados a atuar junto às políticas sociais, incluindo-se nessas os serviços da assistência social.

Apesar de um início marcado pela escassez de aporte teórico-prático e da desconexão entre o saber psicológico e as especificidades da população pobre, atualmente a psicologia vem lançando um olhar sobre as dificuldades encontradas nesse campo, indicando um movimento da profissão em aproximar sua práxis da realidade social em questão (Dantas, Oliveira, & Yamamoto, 2010). Contribuiu para a modificação no papel social da psicologia a adoção de uma perspectiva voltada para a promoção de saúde e para a qualidade de vida da população, lutando contra a negligência, a discriminação, a exploração e a violência.

Apesar de o papel social da profissão ser discutido desde a década de 1970, pode-se afirmar que o compromisso social da psicologia data efetivamente do século XXI, quando voltou sua prática para as políticas públicas (Dantas, Oliveira, & Yamamoto, 2010; Lauriano, Silva, & Pessini, 2011). Com isso, sua atuação passou a ter como objetivo a transformação social e o fortalecimento das populações em situação de vulnerabilidade. Logo, a inserção dos psicólogos no SUAS deve ter como base “a compreensão da dimensão subjetiva dos fenômenos sociais e coletivos, sob diferentes enfoques teóricos e metodológicos, com o objetivo de problematizar e propor ações no âmbito social” (Lauriano, Silva, & Pessini, 2011, p. 235).

De qualquer modo, pode-se afirmar que a inserção da psicologia nos serviços vinculados ao SUAS encontra-se em processo de aprimoramento. A formação do psicólogo, muitas vezes ainda focada em uma psicologia clínica e individual, favorece que muitos profissionais ingressem no campo da assistência social não apenas desconhecendo as diretrizes que a regem, mas, principalmente, sem conhecer suas atribuições profissionais (Santos, 2014). Conforme proposto por Dimenstein (2001), a psicologia precisa sair do lugar alienado à realidade social que ocupou historicamente e formar profissionais capazes de perceber as especificidades culturais dos sujeitos. É necessário que os projetos pedagógicos dos cursos de graduação em psicologia incluam a atenção às demandas sociais e às políticas públicas, qualificando esses profissionais para os serviços de saúde e assistência social através

do conhecimento sobre direitos humanos, do compromisso com a autonomia dos sujeitos e com a justiça social (Barreto, 2011; Dantas, Oliveira, & Yamamoto, 2010). Em outras palavras, ao adentrar o contexto de trabalho do SUAS, deve-se adaptar a característica do trabalho desenvolvido pelo psicólogo para uma práxis relacionada ao social e à família, que faça uso de um olhar crítico e sensível, na atuação em conjunto com equipes multiprofissionais (Celia, 2013; Dantas, Oliveira, & Yamamoto, 2010; Silva & Corgozinho, 2011). Entende-se que uma mudança na formação não garante mudanças nos padrões da profissão, contudo, é um passo importante a ser dado.

No campo da assistência social, o psicólogo deve tomar como base de suas intervenções o compromisso social e crítico, questionando as concepções e pressupostos que orientam a prática. É importante que suas ações estejam em sintonia com as necessidades da população, buscando técnicas e estratégias adequadas para garantir a qualidade e efetividade da sua atuação e dos serviços como um todo (Coutinho & Merigo, 2010; Silva & Corgozinho, 2011).

Além do cuidado de desvincular-se de um fazer estritamente clínico-privado, é importante desvincular a atuação dos psicólogos da cultura da caridade e do assistencialismo, muitas vezes circulante no âmbito da assistência social. Em contraponto, o trabalho do psicólogo necessita se adequar aos princípios desse campo, agindo em prol da autonomia dos sujeitos, da redução da pobreza e da desigualdade social. Destaca-se a relevância de que o profissional tenha clareza de tais funções, a fim de guiar sua interlocução com os usuários dos serviços, assim como com os demais profissionais que atuam na rede de assistência, os quais muitas vezes desconhecem o papel do psicólogo (Lauriano, Silva, & Pessini, 2011; Silva & Corgozinho, 2011; Santos, 2014). Como propôs Cunha (2004), é necessário que os profissionais confrontem as práticas dominantes e já engessadas do sistema, se responsabilizando também por adequar os serviços aos princípios do SUAS, pois a lei não se aplica sozinha. É preciso que os atores envolvidos nesse campo coloquem-na em ação.

Cabe ainda ao psicólogo atentar para possíveis preconceitos oriundos de diferenças entre sua visão de mundo e da comunidade onde atua. Para tanto, deve ser capaz de identificar, refletir e revisar suas crenças acerca das configurações familiares, dos valores culturais e dos estilos de vida possíveis. Como apontado por Cunha (2004), os diferentes olhares e saberes sobre o mundo dos atores sociais envolvidos no serviço (profissionais, usuários etc.) devem ser capazes de conviver. Nesse sentido, Matos (2004) aponta para a necessidade de se considerar vários estilos de vida como sendo saudáveis, e essa variedade deve ser estabelecida de acordo com as características da comunidade onde o sujeito se encontra. Ainda, segundo o autor, as intervenções dos serviços devem acompanhar as mudanças sociais, como as modificações do papel da mulher na sociedade e sua maior inserção no mercado de trabalho e as alterações ocorridas na configuração da família nas últimas décadas.

As modificações na organização das famílias em relação a um modelo nuclear deslocaram as funções e os lugares ocupados pelos sujeitos, exigindo novas maneiras de abordá-la enquanto grupo, partindo da compreensão de que existem várias maneiras de ser família na atualidade (Passos, 2003). Assim, no atendimento às famílias é importante se manter atento às expectativas pessoais. O posicionamento ético é imprescindível, não permitindo que as teorias e técnicas contribuam para sustentar uma análise preconceituosa ou estereotipada. Uma questão importante de ser enunciada refere-se ao conhecimento psicológico, que se tornou um agente ideológico, influenciando na maneira que essas mudanças na estrutura familiar e nos papéis de gênero são percebidas (Souza & Ramires, 2006).

O trabalho com famílias deve fornecer condições e suporte para a família se reconhecer e agir enquanto grupo, independente de sua configuração, estruturação e organização (Campos, 2012). Segundo Koller, Antoni e Carpena (2012), não é função do psicólogo buscar “encaixar” a família atendida em um modelo, qualquer que seja esse. Essa intervenção não diz respeito a procurar soluções para as questões

e conflitos do grupo familiar e seus integrantes, frutos da dinâmica intrafamiliar ou social, mas compreender sua realidade e favorecer o desenvolvimento de recursos para a família manejar suas dificuldades, além de promover o respeito às diversas maneiras de convívio familiar existentes (Passos, 2003).

O principal desafio dessa atuação diz respeito a conseguir estimular que esses núcleos sejam espaços de bem-estar para todos seus integrantes, contribuindo para a constituição de relações mais saudáveis (Wagner & Levandowski, 2008). A prática centrada na família tem como característica o bom relacionamento entre a equipe e a família, o planejamento de ações a partir das necessidades de cada grupo familiar, a participação ativa da família no processo de avaliação e intervenção, bem como a participação dos usuários nas reuniões de equipe (Almeida, 2010).

Essas considerações se fazem necessárias, principalmente pelo fato de que as famílias atendidas nos CRAS possuem um modo de vida e representações específicas de seu contexto sociocultural (Celia, 2013; Sarti, 2011). Dessa forma, segundo Coutinho e Merigo (2010), os profissionais, principalmente os psicólogos, devem reconhecer a importância de um olhar continuamente reflexivo e crítico de sua prática e da prática do serviço em que estão inseridos. Além disso, sugerem a importância de buscar treinamentos especializados para desenvolver uma prática qualificada e sensível aos aspectos relacionais que esse trabalho exige. Portanto, existe ainda uma necessidade da construção de uma base de saberes para a prática psicológica na proteção social básica, que exige dos profissionais uma troca de conhecimento entre pares e entre os profissionais da equipe do CRAS. Em estudo de Scott et al. (no prelo)¹, com psicólogos atuantes em CRAS de uma cidade do interior do Rio Grande do Sul, tal fato aparece evidenciado, de-

.....
1 Scott, J. B., Marion, J., Freitas, A. P. M., Ferreira, M., Pereira, C. R. R., & Siqueira, A. C. Desafios da atuação do psicólogo em centros de referência da assistência social (CRAS). *Genais: Revista Interinstitucional de Psicologia*. (no prelo).

monstrando que o compartilhamento de conhecimento entre pares é possível e que tem ocorrido dentro do próprio CRAS, por meio de grupos de estudos, assim como por formações complementares, com o objetivo de melhorar a prática desses profissionais nos equipamentos da proteção social básica. No referido estudo, entretanto, a complementação teórica partiu do interesse particular de cada profissional inserido nos CRAS, não estando estruturada formalmente, sendo uma demanda ressaltada pelos psicólogos a necessidade de incorporação dessa prática nos currículos dos cursos de graduação em Psicologia. Cabe aos psicólogos, portanto, a busca pela consolidação de uma prática mais voltada às necessidades das famílias atendidas pelo CRAS, considerando as diretrizes e os referenciais técnicos que orientam a atuação do psicólogo nesses equipamentos, visando a fortalecer os serviços oferecidos à população e a sua prática nesse campo.

Considerações finais

A inserção do psicólogo como profissional integrante da equipe de referência dos serviços da assistência social trouxe, junto com a ampliação do seu campo de atuação, desafios para esta classe profissional. Conhecida historicamente pela sua proximidade com o saber biomédico e com a prática clínica individual, a psicologia foi convidada a complementar seu arcabouço teórico-prático com conhecimentos capazes de qualificar uma prática que sai do consultório particular para se inserir no contexto das políticas públicas sociais.

Para além da formação acadêmica, o investimento continuado no aprimoramento profissional com foco em uma postura crítica e sensível ao contexto social brasileiro pode ser considerado como uma estratégia contra a estigmatização das famílias atendidas pelos serviços de assistência social. Ainda, a presença de um profissional qualificado para atuar em contextos de vulnerabilidade social pode auxiliar no desenvolvimento de um olhar acolhedor e unificado entre os profissionais da equipe do CRAS acerca dos usuários, potencializando as intervenções.

Pensando nisso, o intuito deste artigo foi contribuir com a discussão da atuação do psicólogo nas políticas sociais, mais especificamente na política de assistência social e sua inserção na proteção social básica e no trabalho com as famílias. Ressalta-se a necessidade de um maior compartilhamento das práticas que vêm sendo realizadas pelos psicólogos nos CRAS, como forma de qualificar a sua atuação junto às famílias usuárias dos serviços ofertados por este equipamento. Além disso, acredita-se que as formações em psicologia no Brasil necessitam inserir em seus currículos a prática do psicólogo nas políticas sociais, como forma de preparar os profissionais para uma atuação condizente com o campo das políticas de assistência social. Sendo assim, este estudo pretendeu contribuir com a construção da assistência social no Brasil enquanto direito do cidadão, oferecendo para as famílias um trabalho humanizado e de acordo com as suas demandas e necessidades.

Referências

- Almeida, I. C. (2010). O modelo de intervenção centrado na família: da teoria à prática. *Diversidades*, 7(27), 12-16. Recuperado de http://www02.madeira-edu.pt/Portals/5/documentos/PublicacoesDRE/Revista_Diversidades/dwn_pdf_ACrescer_27.pdf
- Amazonas, M. C. L. A., Damasceno, P. R., Terto, L. M. S., & Silva, R. R. (2003). Arranjos familiares de crianças das camadas populares. *Psicologia em Estudo*, 8(n. spe.), 11-20. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722003000300003>
- Araújo, M. F. (2011). Família, modernização capitalista e democracia: retomando alguns marcos do antigo debate sobre as transformações da família no Brasil. *Tempo e Argumento*, 3(1), 180-198. <http://dx.doi.org/10.5965/2175180303012011180>
- Azeredo, V. G. (2010). Entre paredes e redes: o lugar da mulher nas famílias pobres. *Serviço Social & Sociedade*, 103, 576-590. <https://dx.doi.org/10.1590/S0101-66282010000300009>
- Barreto, A. F. (2011) Sobre a dor e a delícia da atuação psicológica no SUAS. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 31(2), 406-419. Doi: 10.1590/S1414-98932011000200015
- Campos, D. C. (2012). Saudade da família no futuro ou o futuro sem família? In: M. N. Baptista & M. L. M. Teodoro (Orgs.), *Psicologia de família: teoria, avaliação e intervenção* (pp. 74-86). Porto Alegre: Artmed.
- Cardoso, A. R. & Brito, L. M. T. de. (2014). Ser avó na família contemporânea: Que jeito é esse? *Psico-UFES*, 19(3), 433-441. <https://dx.doi.org/10.1590/1413-82712014019003006>
- Carloto, M. C. & Mariano, S. (2008). A Família e o Foco nas Mulheres na Política de Assistência Social. *Sociedade em Debate*, 14(2), 153-168. Recuperado de <http://www.rle.ucpel.tche.br/index.php/rsd/article/view/377/334>.
- Carter, B. & McGoldrick, M. (1995). *As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Celia, S. (2013). Parentalidade e pobreza: uma experiência brasileira. In C. Guttfreind, I. L. Celia, N. Beck, & V. Guerra (Orgs.), *A obra de Salvador Celia: empatia, utopia e saúde mental das crianças* (pp. 57-71). Porto Alegre: Artmed.

Coutinho, V. R. & Merigo, J. (2010). *A atuação do psicólogo na Política Nacional de Assistência Social e especialmente nos Centros de Referência da Assistência Social*. 2010. Monografia de especialização em Políticas Públicas e Demandas Familiares, Universidade do Sul de Santa Catarina, Florianópolis, SC.

Cordioli, A. V. (1998). *Psicoterapias: abordagens atuais*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Cunha, G. T. (2004). *A construção da clínica ampliada na Atenção Básica*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Saúde coletiva, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP.

Cúnico, S. D. (2014). *Significados atribuídos à paternidade por mulheres chefes de família de periferia urbana*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Psicologia da Saúde, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS.

Dantas, C. M. B., Oliveira, I. F., & Yamamoto, O. H. (2010). Psicologia e pobreza no Brasil: produção de conhecimento e atuação do psicólogo. *Psicologia & Sociedade*, 22(1), 104-111. doi: 10.1590/S0102-71822010000100013

Dimenstein, M. (2001) O psicólogo e o compromisso social no contexto da saúde coletiva. *Psicologia em Estudo*, 6(2), 57-63. doi: 10.1590/S1413-73722001000200008

Lauriano, C. V., Silva, M. C. O., & Pessini, M. A. (2011). Os desafios e as perspectivas da inserção do psicólogo no centro de referência de Assistência Social (CRAS). *Akrópolis*, 19(4), 229-239. Recuperado de <http://revistas.unipar.br/index.php/akropolis/article/viewFile/4271/2650>.

Lei n. 13.014, de 21 de julho de 2014. (2014). Altera as Leis n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e n. 12.512, de 14 de outubro de 2011, para determinar que os benefícios monetários nelas previstos sejam pagos preferencialmente à mulher responsável pela unidade familiar. Brasília, DF. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13014.htm#art1.

Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993. (1993). Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, DF. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/CCivil_03/Leis/L8742.htm

Famílias atendidas em centros de referência da assistência social: desafios para o psicólogo

Koller, M. S. H., Antoni, C. & Carpena, M. E. F. (2012). Famílias de crianças em situação de vulnerabilidade social. In M. N. Baptista & M. L. M. Teodoro (Orgs.), *Psicologia de família: teoria, avaliação e intervenção* (pp. 156-165). Porto Alegre: Artmed.

Marion, J. (2017). *Concepções sobre “família” em psicólogos dos CRAS*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS.

Matos, M. G. (2004). Psicologia da saúde, saúde pública e saúde internacional. *Análise Psicológica*, 22(3), 449-462. Recuperado de http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312004000300003&lng=pt&tlng=pt

Melo, J. D. N. (2012). A concepção de família na política nacional de assistência social brasileira: no foco da criminalização da pobreza. *Memorias: Revista Digital de Historia y Arqueología desde el Caribe*, 17, 102-134. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-88862012000200005&lng=en&tlng=.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. (2009). *Orientações técnicas: centro de referência de assistência social*. Brasília. Recuperado de http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes_Cras.pdf

Norma operacional básica (NOB/SUAS). (2005). Brasília. Recuperado de <http://www.assistenciasocial.al.gov.br/sala-de-imprensa/arquivos/NOB-SUAS.pdf>

Osório, L. C. (2002). *Casais e famílias: uma visão contemporânea*. Porto Alegre: Artmed.

Passos, M. C. (2003). A família não é mais aquela: alguns indicadores para pensar suas transformações. In T. Féres-Carneiro (Org.), *Família e casal: arranjos e demandas contemporâneas* (pp. 13-25). São Paulo: Loyola.

Peres, V. L. A. (2001). Concepções de família em população de periferia urbana. In S. M. G. Sausa (Org.), *Infância, adolescência e família* (pp.217-230). Goiânia: Cànone Editorial.

Política Nacional de Assistência Social – PNAS. (2004). Brasília. Recuperado de http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf

Resolução n. 17, de 20 de junho de 2011. (2011). Ratificar a equipe de referência definida pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS e Reconhecer as categorias profissionais de nível superior para atender as especificidades dos serviços socioassistenciais e das funções essenciais de gestão do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Brasília. Recuperado de <https://conferencianacional.files.wordpress.com/2013/12/cnas-2011-017-20-06-2011.pdf>

Santos, L. N. (2014). *A psicologia na assistência social: convivendo com a desigualdade*. São Paulo: Cortez.

Sarti, C. A. (2011). *A família como espelho: um estudo sobre a moral dos pobres*. São Paulo: Cortez.

Silva, J. V. & Corgozinho, J. P. (2011). Atuação do psicólogo, SUAS/CRAS e psicologia social comunitária: possíveis articulações. *Psicologia & Sociedade*, 23(n. spe.), 12-21. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822011000400003>

Silva, M. L., Polli, R. G., Sobrosa, G. M. R., Arpini, D. M., & Dias, A. C. G. (2012). Da normatização à compreensão: caminhos construídos para a intervenção familiar. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, 20(1-2), 13-21. <http://dx.doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v20n1-2p13-21>

Silva, T. P. (2015). Matricialidade Sociofamiliar: Centralidade na família ou na mulher? *Perspectivas em Políticas Públicas*, 16(8), 155-171. Recuperado de <http://revista.uemg.br/index.php/revistappp/article/view/611/734>

Silveira, S. C. (2002). Família é para todos? In A. Wagner (Coord.), *Família em cena: Tramas, dramas e transformações* (pp. 54-74). Petrópolis, RJ: Vozes.

Senra, C. M. G. (2014). A psicologia e o suas: desvelando a atuação do psicólogo no CRAS. In R. C. Ramagnoli & M. I. C. Moreira (Orgs.), *O sistema único de assistência social – SUAS: A articulação entre a psicologia e o serviço social no campo da proteção social, seus desafios e perspectivas* (pp. 13-28). Curitiba: CRV.

Souza, R. M. & Ramires, V. R. (2006). *Amor, casamento, família, divórcio... e depois*, segundo as crianças. São Paulo: Summus.

Spink, M. J. P. & Matta, G. C. (2007). A prática profissional Psi na Saúde Pública: configurações históricas e desafios contemporâneos. In M. J. P. Spink (Org.), *A*

Famílias atendidas em centros de referência da assistência social: desafios para o psicólogo

psicologia em diálogo com o SUS: prática profissional e produção acadêmica (pp. 25-51). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Trad, L. A. D. (2010). A família e suas mutações: subsídios ao campo da saúde. In *Família contemporânea e saúde: significados, práticas e políticas públicas* (pp. 27-50). Rio de Janeiro: Fiocruz.

Zamberlan, M. A. T. (2008). *Interações familiares: teoria, pesquisa e subsídios à intervenção*. Londrina, PR: EDUEL.

Wagner, A. & Levandowski, D. C. (2008). Sentir-se bem em família: um desafio frente à diversidade. *Textos & Contextos* (Porto Alegre), 7(1), 88-97. Recuperado de <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/3940>

Wottrich, S. H. & Arpini, D. M. (2014). Cuidados Necessários à Infância: Um Estudo com Mães Coletadoras de Material reciclável. *Temas em Psicologia*, 22(2), 471-482. <https://dx.doi.org/10.9788/TP2014.2-16>

VI

Indicadores de precarização social do trabalho da psicologia nas políticas sociais: um estudo comparativo

Andréia Garcia dos Santos
Cláudia Maria Perrone

Introdução

O objetivo deste texto é apresentar parte do cenário de precarização social do trabalho das/os psicólogas/os atuantes nas políticas sociais nos Estados do Rio Grande do Sul (RS) e Rio Grande do Norte (RN). Para tanto, apresentaremos cinco Indicadores de Precarização Social do Trabalho (IPST), os quais foram analisados e investigados no contexto das políticas sociais. Discutiremos as particularidades dos estados em contraste um com o outro e as tendências gerais a que estão submetidas no que concerne aos IPST. Além disso, procuraremos trazer breve reflexão sobre a entrada da Psicologia no campo das políticas sociais brasileiras. E ressaltaremos, ainda, uma caracterização das/os psicólogas/os atuantes no campo das políticas sociais nos estados do RS e RN, de acordo com as variáveis: gênero, idade em faixas etárias,

estado civil, cor e renda familiar. Em seguida, as informações relativas à formação e à atuação profissional: caráter da instituição de conclusão de curso e possíveis formações e capacitações.

Cabe esclarecer aos leitores e leitoras os aspectos metodológicos utilizados no estudo. Caracterizou-se por descritivo, comparativo e de caráter exploratório (Perovano, 2014). Foi elaborado um questionário estruturado em três partes: (a) identificação do perfil sociodemográfico das/os psicólogas/os; (b) dados sobre a instituição/equipamento em que a/o profissional trabalha; e (c) questões abertas e fechadas com base nos IPST. Providas as informações metodológicas do estudo damos continuidade à propositiva do texto.

Nos últimos 25 anos, houve significativa expansão do campo de atuação da Psicologia, especialmente na área das políticas públicas e sociais, figurando o Estado como um dos maiores empregadores das/os psicólogas/os e um dos espaços privilegiados de absorção dessas/es trabalhadoras/es em todo o território brasileiro, sinalizando, com isso, uma forte institucionalização e assalariamento da Psicologia pelos aparelhos do Estado.

Esses novos caminhos de empregabilidade e mercado de trabalho para a Psicologia Brasileira surgem por meio da reabertura democrática do país e pelas mudanças societárias do momento. A década de 1980 tornou-se um grande celeiro de transformações para o Brasil e as políticas sociais tiveram avanços importantes na área da saúde e da previdência social. Particularmente, a Constituição Federal de 1988 favoreceu a mudança da Assistência Social, antes vinculada a questões de cunho caritativo e beneficente, passando a assumir um caráter de Política Pública de Proteção Social, voltada à garantia de direitos e condições dignas de vida (Cruz & Guareschi, 2012).

Nesse sentido, Seixas e Yamamoto (2012) nos brindam com análise pertinente e reflexiva sobre a maciça entrada de psicólogas/os no setor de bem-estar social. Para eles, esse novo campo profissional está muito mais associado à conjuntura societária e estatal vivenciada nas décadas de 1980 e 1990, a qual produziu a diminuição do poder

aquisitivo da classe média (clientela privilegiada dos consultórios), fazendo com que o mercado de trabalho para a categoria retraísse.

Isso significa dizer que as/os psicólogas/os foram atraídas/os para o campo social, não em razão de um movimento interno de reflexões teórico-epistemológicas da profissão, mas sim em decorrência da crise financeira que assolou a sociedade nesse período. Portanto, essa migração para as políticas sociais decorreu de um processo inicial de crise financeira, sendo o Estado uma possibilidade de trabalho, subsistência e manutenção de uma vida digna para a categoria em dado momento.

Em contrapartida, as investigações de Bastos, Gondim e Borges-Andrade (2010) prenunciam rumos nada animadores para a profissão nas políticas sociais: presença marcante de vínculos empregatícios precários, tanto em termos de regime de contratação como de remuneração. Tal estudo ainda aponta para uma defasagem entre o número de profissionais psicólogas/os graduadas/os e o número de inscritas/os nos Conselhos de Psicologia, o que revela que o mercado de trabalho não está absorvendo as/os profissionais egressas/os do sistema educacional de maneira eficaz.

Nessa medida, Seixas e Yamamoto (2012) apontam o contínuo crescimento da profissão e, por conseguinte, um ingresso cada vez maior de jovens que tendem a ter seu primeiro emprego como psicólogas/os nas políticas sociais, haja vista a forma de ingresso ser via contratos emergenciais, terceirizados ou até mesmo o voluntariado. Existe, então, um fenômeno de precarização social do trabalho que se apresenta para a categoria profissional a passos largos e que precisa ser enfrentado de forma coletiva.

Logo, faz-se necessário que a conformação das condições de trabalho e empregabilidade da Psicologia continue sendo pesquisada em viés crítico à realidade societária brasileira, com vistas a compelir as/os profissionais e pesquisadoras/es da área a oferecerem respostas minimamente satisfatórias a esse fenômeno social, que vem sendo justificado na atualidade “pela necessidade de adaptação aos novos tempos globais”, na visão hegemônica do capital (Druck, 2013, pp. 55-56).

Diga-se de passagem, justificativa nefasta e truculenta, a qual produz desemprego, pulverização de vínculos empregatícios, desvalorização da categoria profissional e perda da razão social do trabalho. A fim de contribuir com a questão, realizamos uma aproximação da Psicologia com o conceito de Precarização Social do Trabalho no Brasil e alguns de seus indicadores, trazendo, com isso, novos subsídios para o debate da empregabilidade da Psicologia nas Políticas Sociais, bem como uma possibilidade de amparo teórico diante da urgência de pautas de subversão à lógica posta pela agenda neoliberal.

Caracterização das/os participantes da pesquisa

Obtivemos um total de 130 profissionais psicólogas/os respondentes, 66 psicólogas/os no RS e 64 no RN. Da amostra total, 106 participantes (81,5%) são mulheres, havendo uma minoria de 23 (17,7%) homens e 1 participante que não se enquadra na definição homem ou mulher. Dentre o público feminino, 51,5% estavam na faixa de 21 a 30 anos e 33,8% na faixa entre 31 a 40 anos. Esses dados reforçam o já encontrado e registrado na literatura, ou seja: forte presença de mulheres jovens exercendo a profissão.

Essa caracterização através da tríade “mulher, jovem e psicóloga” pode ser encontrada na literatura em âmbito nacional e regional (Bastos, Gondim, & Rodrigues, 2010; Conselho Federal de Psicologia [CFP], 1988, 2004; Leão, Oliveira, & Carvalho, 2014; Macedo et al., 2011; Oliveira et al., 2014; Reis & Cabreira, 2013; Seixas & Yamamoto, 2012). Destacamos a obra “*Quem é a psicóloga brasileira: Mulher, Psicologia e Trabalho*” (CFP, 2013) especialmente seu capítulo intitulado “As psicólogas brasileiras: levantando a ponta do véu”, o qual discorre sobre o levantamento do perfil das psicólogas brasileiras, pontuando que dos 232 mil profissionais em exercício em todo o país, 88% deles são mulheres, ou seja, a cada dez pessoas exercendo a profissão, nove são mulheres (Lhullier & Roslindo, 2013).

Outro dado que legitima a situação do trabalho feminino na Psicologia é o estudo desenvolvido pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) em parceria com o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE) sobre a inserção das/os psicólogas/os no mercado de trabalho brasileiro. O estudo evidenciou que o rendimento médio mensal das mulheres que atuam como psicólogas equivale a R\$ 3.497,00, mais de 30% superior ao dos homens psicólogos (R\$ 2.676,00). Porém, quando se avalia o valor da hora trabalhada, as mulheres apresentam rendimento inferior ao dos homens. O rendimento das psicólogas equivale a R\$ 27,76, enquanto o dos psicólogos a R\$ 37,68, ou seja, 36% a mais. “Isso indica que as mulheres têm um rendimento mensal superior ao dos homens por trabalharem mais horas no mês” (Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos [DIEESE] & CFP, 2016, p. 32).

Esse dado reflete a manutenção da desigualdade de gênero no mercado de trabalho, sendo funcional ao capitalismo por legitimar socialmente o uso precário de uma parcela da classe trabalhadora: as mulheres. Os dados estatísticos precisam ser lidos também nas entrelinhas e as dinâmicas do trabalho devem ser interrogadas e analisadas à luz dos seus reais interesses.

Em relação ao estado civil, a amostra total da pesquisa revelou que 56,2% são solteiras/os, ao passo que as/os demais respondentes (43,8%) dividiram-se entre casadas/os (29,9%), separadas/os (10%) e união estável (6,9%). Dentre as/os solteiras/os, 73,9% indicaram renda familiar mensal entre 1 a 6 salários mínimos (SM), o que representou uma variação, em valores nominais à época da pesquisa, de R\$ 937,00 a R\$ 5,622,00, refletindo a condição de vida e subsistência de mais da metade da amostra de solteiras/os.

Destacamos, ainda, que 31,5% das solteiras/os afirmaram sobreviver com renda familiar entre 1 a 2 SM, 21,9% com renda familiar de 3 a 4 SM e 20,5% com renda familiar de 5 a 6 SM. Já as/os trabalhadoras/es casadas/os possuem uma maior concentração da renda, entre 3 a 12 SM. As/os que convivem em união estável sinalizaram

renda entre 5 a 6 SM e o separadas/os entre 1 a 4 SM, a demonstrar que os maiores rendimentos familiares são quando as psicólogas/os constituem matrimônio e/ou união estável.

Foi possível identificar, também, que a maioria das/os participantes são brancas/os, o que representou 76,9% das/os investigadas/os. As/os 22,3% restantes dividiram-se entre pardas/os (13,1%) e negras/os (9,2%). Na questão racial, encontramos um pequeno, mas evidente, distanciamento entre os estados pesquisados. O RS apresentou parcela menor de participação de psicólogas/os negras/os (6,1%) e pardas/os (3,0%) em relação ao RN, que contou com a participação de (23,4%) psicólogas/os negras/os e (12,5%) psicólogas/os pardas/os.

Quanto à formação acadêmica, as/os profissionais respondentes são majoritariamente oriundas/os de Instituições de Ensino Superior (IES) privadas, o que representou 62,3% da amostra total. O Rio Grande do Sul apresentou uma predominância de profissionais com formação em IES privadas (71,2%), semelhante à situação nacional (Yamamoto, Souza, Silva, & Zanelli, 2010).

Outro dado significativo refere-se à formação complementar das/os profissionais, identificamos que grande parte delas/es realizaram suas formações na área das políticas sociais, o que indica mudança expressiva em comparação as pesquisas de abrangência regional e nacional (Bastos, Gondim, & Rodrigues, 2010; CFP, 1988; Mello, 1975; Yamamoto & Costa, 2010).

Outra discrepância encontrada em comparação aos estudos anteriores diz respeito aos locais de atuação profissional nas políticas sociais. Indicamos que 74,5% desses locais estão vinculados à assistência social e somente 17,6% à saúde, a figurar inversão expressiva, sendo que a área da saúde é uma das grandes portas de entrada e permanência das/os psicólogas/os.

As formas aviltantes de mercantilização da força de trabalho

Em relação à forma de ingresso das/os psicólogas/os nas políticas sociais no RS e RN, pode-se observar que a maioria das/os psicólogas/os,

56,1%, são concursadas/os, e os 43,9% restantes ingressaram via convite/ indicação, processo seletivo e pregão eletrônico, que são sinônimos de contratos temporários, com regime de trabalho instável e sem garantias.

Em que pese a maior parte de as/os investigadas/os terem ingressado nas políticas sociais através de concurso público, sua remuneração concentra-se, em grande parte, entre 1 a 4 SM, o que representa 75,3% dessas/es profissionais. Outro dado relevante é a quantidade de vínculos que as/os profissionais que ingressaram nas políticas sociais, através de concurso público, possuem. Desse universo, 43,8% referiram possuir mais de um vínculo de trabalho.

Merece destaque a forma de ingresso via “convite/indicação”, visto que somente 4 das/os profissionais no RS (6,1%) ingressaram através dessa modalidade de contratação. Em contrapartida, 19 profissionais do RN (29,7%) indicaram ter recebido “convite/indicação” para trabalhar no campo das políticas sociais, o que caracteriza uma informalidade maior dos vínculos empregatícios para as/os psicólogas/os potiguares.

Essas formas de contratação, mesmo que legitimadas do ponto de vista jurídico, denotam a adoção, por parte do Estado, de uma postura mercantilista e exploratória da mão de obra, própria do regime neoliberal. Outro determinante é a relação de trabalho assalariada, que passa ter para o capital um valor de venda e compra da força de trabalho, o que influencia diretamente sobre as questões de autonomia e limites que comportam uma ação com dimensão política (Iamamoto, 2000).

Em relação à jornada de trabalho das/os participantes da pesquisa, revelou-se que 34,6% dessas/es psicólogas/os realizam jornada de trabalho semanal de 40 horas, e os demais entre 30 horas (31,6%) e 20 horas (28,5%). Em relação aos concursados, 68,4% afirmaram trabalhar acima de 30 horas semanais.

No que concerne à particularidade da jornada de trabalho entre os estados, constatou-se que os profissionais do RN concentram em grande parte suas horas trabalhadas entre 30 horas (50%) e 40 horas (29,7%), sendo que somente (14,1%) trabalham 20 horas. Já as/os profissionais do RS concentram sua jornada majoritariamente em 20 horas (42,4%)

e 40 horas (39,4%), e somente 13,6% trabalham 30 horas. Com isso, é possível verificar que as/os psicólogas/os sul-rio-grandenses apresentam uma concentração maior da jornada em 20 horas (42,4%), enquanto que metade das/os norte-rio-grandenses pontuou trabalhar 30 horas (50%).

O CFP, em conjunto com a Federação Nacional dos Psicólogos (FenaPsi), realizou ações e campanhas no sentido de agilizar os trâmites de aprovação do projeto de lei nº 769/2015, que dispõe sobre a unificação da jornada de trabalho laboral em 30 horas semanais e piso salarial de R\$ 4.800,00. Em março de 2015, o Projeto de Lei foi barrado na Câmara dos Deputados e não seguiu para aprovação no Congresso Nacional.

Com isso, o ideário social do serviço público, como fonte de estabilidade e ganhos elevados, inclusive de reconhecimento social, assume outra roupagem no contexto do trabalho da/o psicóloga atuante nas políticas sociais do setor público.

A concentração de renda da amostra geral está dividida entre 1 a 2 SM (46,9%), de 3 a 4 (36,9%) e 5 a 6 SM (10,7%), contabilizando um total de 94,5% de profissionais que recebem entre 1 a 6 SM nas políticas sociais. Já na apreciação dos rendimentos por estado, identificamos diferenças significativas salariais.

Destacamos que 10,7% correspondem exclusivamente aos profissionais do RS que auferem renda entre 5 a 6 SM, inexistindo profissionais no RN com renda nessa faixa de concentração. Da amostra do RS, 25,8% afirmaram receber de 1 a 2 SM, 45,5% de 3 a 4 SM, 21,2% entre 5 a 6 SM e os demais (7,4%) recebem 7 a 14 SM. No que tange à remuneração das/os profissionais do RN, verificamos que 68,8% recebem entre 1 a 2 SM, 28,1% entre 3 a 4 SM, 1,6% de 7 a 8 SM, sendo que o 1,6% restante corresponde a renda mensal inferior a 1 SM. Percebe-se que a concentração maior dos rendimentos advindos das políticas sociais no RS recai entre 3 a 4 SM e para as/os psicólogas/os do RN está circunscrito entre 1 a 2 SM, o que significa dizer que as/os psicólogas potiguares trabalham mais horas e recebem menos.

No sentido de agregar e articular maiores informações aos dados já mencionados, novas discrepâncias entre os estados foram identifi-

cadadas, agora em relação ao recebimento de adicionais por tempo de serviço, produtividade e qualificação/titulação, bem como nas questões relativas ao recebimento de auxílio/assistência alimentar, transporte, moradia, médica/hospitalar, plano de saúde, assistência odontológica, creche e previdência privada.

Em um panorama geral da amostra, 69% das/os psicólogas/os estão descobertos de qualquer assistência, seja ela alimentar, médica, transporte e previdência. Além disso, 71,5% das psicólogas/os não recebem adicionais/acréscimo salarial.

Inferese, no entanto, que 90,6% da amostra do RN advertiu não receber adicionais como “tempo de serviço”, “por produtividade”, “por titulação/qualificação”, ao passo que 53% das psicólogas sul-rio-grandenses não recebem adicionais, ou seja, somente 9,4% psicólogas/os do RN recebem adicionais, enquanto 47% das/os profissionais do RS possuem adicionais em sua remuneração.

Nas questões relativas à assistência, novamente as/os psicólogas/os norte-rio-grandenses são as/os maiores aviltadas/os. Dentre essas/es, somente 5,2% recebem assistência, a qual está restrita a auxílio transporte, de modo que as/os 95,3% restantes estão descobertas/os de quaisquer benefícios nesse sentido, dado esse preocupante. Já no RS o panorama é diverso, evidenciando-se que 60,6% da amostra local informou receber auxílios, sejam eles alimentação (40,9%), transporte (6,1%), previdência privada e assistência médica (3%) e outros (6,1%), como auxílio farmácia, adiantamentos salariais, bem como as combinações entre auxílios “alimentação, seguro de vida e odontológico”, “alimentação e transporte” e “alimentação, transporte, assistência médica e odontológica”.

Pesquisas pioneiras sobre a conformação da Psicologia no território brasileiro já apontavam indícios de fragilidade, privação, frustração, insegurança e incertezas crônicas em relação ao trabalho oferecido aos profissionais psicólogas/os. Não obstante a pesquisa restringir-se a dois estados da federação, os dados coletados sinalizam a degradação das condições de mercantilização da força de trabalho da Psicologia.

Ao mesmo tempo em que há abertura significativa para a atuação da Psicologia nas políticas sociais, existe um cenário desalentador de empregabilidade, o que impulsiona as/os profissionais a procurarem outros vínculos de trabalho para dar conta da manutenção da própria vida, colocando as políticas sociais como um trabalho de não permanência e/ou de segundo plano.

Tendo em vista as informações prestadas pelas/os profissionais norte-rio-grandenses, como sua forma de ingresso nas políticas sociais, remuneração nos equipamentos do Estado, jornada de trabalho, adicional salarial e direito assistencial, foi possível constatar que a relação de compra e venda da força de trabalho das/os psicólogas/os do RN sofre maiores aviltamentos e violências por parte do estado.

Condições e organização do trabalho no campo das políticas sociais

Ao examinar o contexto das condições de trabalho precárias, Druck (2013) sintetizou dois indicadores. O primeiro trata da organização e das condições do trabalho, apontando o deficiente espaço de ação do profissional no ambiente laboral, sendo possível dimensioná-lo a partir do quanto de liberdade as/os trabalhadores dispõem para organizar sua atividade, elegerem períodos de férias, a possibilidade de participarem das decisões referentes aos processos de trabalho, dentre outros. Já o segundo, reflete especificamente a fragilização das condições de segurança no trabalho, “através do enfraquecimento de capacitações, informações de riscos e de medidas de prevenção para o coletivo” (Druck, 2013, p. 62).

Os resultados foram agrupados em três eixos: (a) liberdade de ação no local de trabalho; (b) autonomia no modo de trabalhar e; (c) as condições de segurança.

A liberdade de ação no local de trabalho compreende a autonomia conferida ao trabalhador/a para descansar e fazer pausas entre as atividades, eleger o período de férias, bem como organizar o horário de trabalho. No contexto investigado, a maioria das/os participantes (49,2%) informou

que “às vezes” podem descansar e fazer pausas entre suas atividades, ao passo que 2,3% informaram “nunca” dispor desse espaço. Dos 48,5% restantes, 18,5% indicaram que essa possibilidade era acessível “quase sempre” e 30%, “sempre”. Com isso, evidencia-se que a concentração das respostas recaiu sobre a alternativa “às vezes”, a denotar uma “permanente inconstância” em sua liberdade de ação no local de trabalho.

A escolha do período de férias foi outro item investigado. Nesse aspecto, 40% dos investigados situaram suas respostas entre as alternativas “quase sempre” (16,2%) e “sempre” (23,8%). Já os 60% restantes, distribuíram suas respostas entre “nunca” (27,7%) e “às vezes” (32,3%). Em comparação com o item anterior, o número de profissionais que nunca tem a liberdade de eleger o período de férias é substancialmente superior. Ao lado desses profissionais situam-se aqueles em que essa possibilidade de escolha não está permanentemente disponível, tendo em vista o item “às vezes” ter sido destacado por 32,3% das/os pesquisadas/os. Esses dados revelam que, para a maioria, a escolha do período de férias, direito constitucionalmente assegurado, é mitigada ou nunca ocorre.

Importante sinalizar que a alternativa “nunca tenho liberdade de eleger o período de férias” foi escolhida por 42,2% da amostra de psicólogas/os do RN. Por outro lado, somente 13,6% da amostra do RS sinalizaram “nunca” ter essa possibilidade, o que aponta para uma maior autonomia das/os profissionais do RS na escolha do período das suas férias.

Por fim, em relação à “definição do horário de trabalho”, somente 2,3% das/os investigadas/os da amostra geral responderam ter liberdade total de escolha. Salienta-se que a alternativa “é inteiramente determinado por você” foi assinalada somente por psicólogas/os do RS. 14,6% responderam que essa escolha era compartilhada entre os colegas, nesse item obtivemos paridade entre os dois estados.

Contudo, 83,1% da amostra total disseram não participar da escolha do horário de trabalho, função relegada à chefia ou secretaria. Dentre essas/es, 35,4% referiram não ter a possibilidade de alterar a jornada de trabalho, sendo que os demais (47,7%) mencionaram tal possibilidade.

No comparativo entre os Estados, 28,8% das/os pesquisadas/os gaúchas/os afirmaram que o horário de trabalho era definido pelo Equipamento, sem possibilidade de alteração, ao passo que essa alternativa foi assinalada por 42,2% das/os profissionais potiguares, o que denota maior rigidez na definição do horário nas políticas sociais no RN.

O segundo eixo focalizou a *autonomia no modo de trabalhar*, compreendendo a possibilidade de a/o trabalhador/a eleger o ritmo de trabalho, o método e a ordem das tarefas e a imposição do cumprimento de prazos e metas em ritmo acelerado.

No item “possibilidade de eleger o ritmo de trabalho”, a maioria das/os participantes (49,2%) informou que “às vezes” podem eleger o ritmo de trabalho, de modo que 8,5% indicaram “nunca” poder elegê-lo. Das/os 42,3% restantes, 17,7 sinalizaram ter a possibilidade de determinar a cadência do seu trabalho “quase sempre” e 24,6%, “sempre”. Assim, a concentração das respostas incidiu sobre a alternativa “às vezes”, o que demonstra para uma condição de autonomia variável: ora é possível eleger o ritmo de trabalho, ora se torna improvável.

Ainda no item “ritmo de trabalho”, observou-se que as/os psicólogas/os do RN têm possibilidades menores de escolher o andamento de suas atividades quando em comparação com as profissionais do RS. Dentre aquelas/es do RN, 15,6% assinalaram a alternativa “nunca”, enquanto somente 1,5% das/os participantes do RS consideraram não ter essa possibilidade de escolha.

A imposição do cumprimento de prazos e metas em ritmo acelerado pela chefia do equipamento/secretaria foi outra questão indagada. Nesse ponto, 87,7% das/os investigadas/os situaram suas respostas entre as alternativas “às vezes” (46,9%) “quase sempre” (20,8%) e “sempre” (20%). Já as/os 12,3% restantes pontuaram “nunca” sofrerem imposições nesse quesito. Denota-se, com isso, expressiva imposição da chefia no cumprimento de prazo e metas em ritmo acelerado.

Em relação à autonomia das/os psicólogas/os em modificar e/ou definir os métodos de trabalho e a ordem das suas tarefas, apuramos que somente 3,1% das/os psicólogas/os marcaram a alternativa “nun-

ca”. Já 44,6% das/os profissionais pontuaram possuir autonomia para escolher o método e a ordem das tarefas somente “às vezes”. E as/os demais distribuíram suas respostas entre “quase sempre” (26,9%) e “sempre”, (25,4). Em suma, 52,3% (mais da metade das/os respondentes) têm autonomia em deliberar a respeito dos respectivos métodos de trabalho e ordenamento de suas tarefas.

Esse dado aparentemente indica uma ruptura de similaridade com os resultados apresentados nos itens anteriores e, em certa medida, um relativo avanço no processo de autonomia das/os profissionais. No entanto, ao examinar o item “método e ordenamento das tarefas”, verificou-se tratar da particularidade da atividade e atuação profissional, conhecimento técnico e formativo da/o profissional para eleger as prioridades de atendimento, as técnicas e a metodologia a serem implementadas nas situações vividas no cotidiano do equipamento/secretaria. Como já mencionado, 44,6% das/dos profissionais podem somente “às vezes” desenvolver suas atividades utilizando-se dos recursos metodológicos e técnicos apropriados às situações de trabalho.

Contudo, quando analisadas por estado, identificamos que as/os psicólogas/os gaúchas/os possuem uma autonomia mais sazonal e contínua na execução do seu trabalho, comparado às/os profissionais potiguares. Da amostra do RS, 66,7% dividiram suas escolhas entre “quase sempre” (40,9%) e “sempre”, (25,8%). O restante, 33,3%, dividiu-se entre “às vezes” (31,8%) e “nunca” (1,5%) tenho liberdade para escolher o método e a ordem das tarefas. Conquanto somente 37,5% das/os psicólogas/os potiguares assinalaram ter autonomia “quase sempre” (12,5%) e “sempre” (25%), grande parte de suas respostas foram concentradas na alternativa “às vezes” (57,8%).

Esse conjunto de informações expõe ainda mais a condição de subjugação sofrida pela categoria e as tensões advindas das incertezas de poder ou não eleger sua forma de trabalho, essa última mais presente entre as/os profissionais do RN.

Como mencionado anteriormente, agrupamos a síntese dos resultados provenientes das condições e organização do trabalho em

três eixos. A seguir, serão apresentadas *as condições de segurança no trabalho* afigurando o terceiro eixo desta análise.

Ao examinar se “o espaço físico do equipamento propicia desconforto e/ou tensões entre a equipe de trabalho em relação às atividades a serem desenvolvidas”, averiguamos que 85,4% das/os respondentes distribuíram suas respostas entre as alternativas “às vezes” (57,7%), “quase sempre” (16,2%) e “sempre” (23,8%). Já os demais (14,6%) apontaram que o espaço físico do seu local de trabalho “nunca” causou desconforto entre a equipe. Esse dado sinaliza a inadequação dos espaços físicos para execução e aprimoramento das atividades inerentes das políticas sociais.

Somado a isso, identificamos que “os materiais de serviço, mobiliário, equipamentos e veículos disponíveis nos locais de trabalho” são insuficientes para grande parte das/os psicólogas/os no que tange à realização de suas atividades profissionais. Do total de participantes da pesquisa, 76,9% distribuíram suas respostas entre as alternativas “nunca” (30%) e “às vezes” (46,9%). Somente 4,6% disseram ter a sua disposição materiais de serviço adequados e suficientes.

Averiguamos também que as/os profissionais norte-rio-grandenses têm menos recursos materiais disponíveis nos locais de atuação. Da amostra do RN, 42,2% revelaram “nunca” existirem recursos materiais suficientes, enquanto somente 18,2% das psicólogas sul-rio-grandenses expressaram “nunca” ter à disposição recursos suficientes. Já a alternativa “às vezes” apresentou paridade entre as/os profissionais do RS e RN.

Quanto à “estrutura física/arquitetônica do local de trabalho”, perguntamos às/ aos profissionais se haveria riscos de desabamento, rachaduras e instalações precárias, e o quanto de segurança a estrutura física do seu local de trabalho proporcionava. Verificamos que 56,9% dos participantes sentem-se “quase sempre” (23,8%) e “sempre” (33,1%) seguros em relação à estrutura física do seu local de trabalho. Das/os 43,1% remanescentes, 25,4% escolheram a alternativa “às vezes” e 17,7% explicitaram “nunca” sentir-se seguros/os em relação à estrutura física/arquitetônica do seu local de trabalho, a denotar

que existe certa segurança, ainda que relativa, em relação à estrutura física dos equipamentos onde as/os psicólogas/os estão alocadas/os.

Os dados acima discriminados explicitam um quadro de deterioração da estrutura física dos locais de trabalho e insuficiência dos materiais de serviço e do mobiliário disponibilizado aos profissionais para o trabalho. Com toda a certeza, esse quadro “*das condições de segurança*” reflete de maneira privilegiada as refrações da questão social brasileira com desvios dos direitos sociais, diminuição do investimento público para o setor social e com a refuncionalização neoliberal das políticas sociais, que se caracterizam pela precarização em todos os âmbitos (Yamamoto, 2007; Yamamoto & Oliveira, 2010).

Esse desenho tem como estatuto inaugural as novas formas de gestão do trabalho que produzem uma demanda constante de captura dos/as trabalhadores/as: dos seus gestos, do seu corpo, da sua inteligência, da sua capacidade de refletir, interpretar, reinventar e reagir às situações de trabalho (Dejours, 2004; Dejours, Lancman, & Sznclwar, 2011).

Com efeito, é possível apontar que a alternativa “às vezes” integrante do conjunto de alternativas (“nunca”, “quase sempre” e “sempre”) foi a mais escolhida entre as/os participantes da pesquisa, a representar um cenário de incertezas e instabilidades quanto à autonomia e o gerenciamento do seu próprio trabalho no campo das políticas sociais.

Em suma, os três eixos: “liberdade de ação no local de trabalho”, “autonomia no modo de trabalhar” e “condições de segurança”, integrantes do indicador “*condições e organização do trabalho no campo das políticas sociais*”, apresentaram discrepâncias entre os estados pesquisados.

Cada eixo constitui-se de três itens, totalizando nove itens de análise. Dentre esses, cinco apresentaram diferenças significativas, quais sejam: “eleger o período de férias e organizar o horário de trabalho”, “eleger o ritmo de trabalho e o método e a ordem das tarefas”, e por fim, a insuficiência dos “materiais de serviço, mobiliário, equipamentos e veículos disponíveis nos locais de trabalho”, sendo as/os psicólogas/os do RN as/os mais prejudicadas/os e fragilizadas/os quanto à organização e condição de trabalho.

Fragilização do reconhecimento e violências sofridas

Os resultados do indicador foram agrupados em dois eixos: o enfraquecimento do reconhecimento social do trabalho da/o psicóloga/o e violências: conteúdos e formas. Em vista disso, iniciaremos a apresentação dos dados a partir do eixo “*o enfraquecimento do reconhecimento social do trabalho da/o psicóloga/o*”, que trata da percepção das/os profissionais em relação ao reconhecimento advindo por parte das/os colegas de trabalho e da comunidade usuária do serviço e, por fim, das pessoas que exercem o papel de chefia no equipamento em que trabalham (chefia direta) e daqueles que ocupam função de chefia na secretaria ou órgão ao qual o equipamento está vinculado (chefia indireta).

O reconhecimento por parte das/os colegas configurou-se da seguinte forma: 48,5% das/os psicólogas/os sentem-se reconhecidos pelos pares somente “às vezes”. De outro lado, 46,1% asseveraram sentir o reconhecimento por parte dos pares “quase sempre” (19,2%) e “sempre” (26,9%). Apenas 5,4% das/os profissionais “nunca” se sentem reconhecidas/os pelas/os colegas.

Além disso, identificamos que 33,1% das/os profissionais sentem-se “às vezes” reconhecidos pelas/os usuárias/os. Salienta-se, também, que 63,1% assinalaram que “quase sempre” (26,9%) e “sempre” (36,2%) são reconhecidos pela comunidade usuária dos serviços. Somente 3,8% afirmaram “nunca” sentir o reconhecimento da comunidade usuária.

Pode-se dizer que o reconhecimento por parte das/os colegas de trabalho reveste-se majoritariamente de uma condição de variabilidade e inconstância. Não há garantias e nenhuma previsão de sazonalidade de um testemunho de reconhecimento por parte das/os companheiras/os de trabalho nas políticas sociais. Já o reconhecimento proveniente da comunidade usuária dos serviços é percebido pela maioria das/os respondentes como contínuo, frequente e habitual. Sem dúvida, há uma primazia na percepção das/os profissionais pesquisadas/os de que o reconhecimento das/os usuários é mais preponderante do que aquele ofertado pelas/os colegas.

Dando continuidade às apreciações, passamos à questão do reconhecimento prestado aos psicólogas/os pela chefia direta. Em relação às pessoas que exercem o papel de chefia imediata, 43,1% das/dos respondentes identificaram que “às vezes” sentem-se reconhecidas/os por essa chefia, ao passo que 43,9% afirmaram sentir “quase sempre” e “sempre” esse reconhecimento. Somente 13,1% pontuaram “nunca” sentir esse reconhecimento.

No que concerne à chefia indireta, obtivemos o seguinte quadro: 34,6% das/os profissionais sentem-se “às vezes” reconhecidas/os, sendo que 31,5% denunciaram “nunca” notarem congratulação das pessoas que exercem tal encargo. 33,9% dividiram-se entre as alternativas “quase sempre” e “sempre”.

Enquanto 44,6% das psicólogas/os afirmam “nunca” terem sido reconhecidas/os pela “chefia direta e indireta”, somente 9,2% asseguram “nunca” terem sido reconhecidas/os pelos “pares e usuárias/os”. Isso denota a existência de um número maior de profissionais não reconhecidos pela chefia, a denunciar omissão por parte da gestão. Em suma, os profissionais sentem-se mais reconhecidos pelos “pares e usuárias/os”. Dentre esses, quem exerce ações de reconhecimento com maior frequência e regularidade é a comunidade usuária, de modo que as/os colegas de trabalho praticam de forma inconstante e imprevisível.

O não reconhecimento por parte da chefia, seja ela direta ou indireta, e as inconstâncias por parte companheiras/os de trabalho, abrem um grande precedente de enfraquecimento da força dos/as trabalhadores em negociar, pressionar, apropriar-se e rejeitar regras impostas pela organização (Duarte & Mendes, 2015), além de afetar negativamente o processo de construção da identidade das/os psicólogas/os no campo social e na luta contra o adoecimento (Mendes, 2007).

Visando a entender melhor a dinâmica do reconhecimento social do trabalho, agregamos outro elemento para discussão, qual seja, os processos de violência nas relações interpessoais no campo do trabalho, tendo em vista que as injustiças sofridas nesse cenário são invisibilizadas e desconsideradas, proliferando um sentimento de abandono

e isolamento aos trabalhadores, com profundos impactos sobre sua vida (Merlo, Traesel, & Baierle, 2013).

Em relação aos processos de violência no ambiente de trabalho, investigou-se o quanto as/os psicólogas/os se percebem sujeitas/os a assédio moral, perseguições, intimidações, agressões físicas, verbais e psicológicas. Buscou-se também averiguar quais seriam os conteúdos da violência (de gênero, por idade, por nacionalidade, pela cor da pele, pela aparência física) e a frequência com que é praticada.

A primeira questão proposta destinou-se a investigar se as/os profissionais já haviam suportado algum tipo de violência no ambiente laboral. Da amostra de 130 pesquisadas/os, 40% afirmaram nunca ter sofrido nenhum tipo de violência, sendo que as/os 60% restantes situaram suas respostas entre “às vezes”, “quase sempre” e “sempre”. Contudo, não obstante 40% das/os psicólogas/os terem afirmado nunca ter sofrido episódio de violência, a questão deve ser examinada com reservas. O Estado tem sido um braço forte na reprodução de um ideário neoliberal, que tem por meta a invisibilidade da classe trabalhadora, e, por conseguinte, das violências estruturais, às quais as/os trabalhadores/as são submetidos/as. Essa invisibilidade tem como fim eclipsar “a geração de mais-valor em praticamente todas as esferas do mundo laboral nas quais ele possa ser realizado” (Antunes, 2013, p.15), produzindo em quem trabalha um sentimento de menos-valia e banalização das violências sofridas.

Quanto às discrepâncias, identificamos que as/os psicólogas/os norte-rio-grandenses são submetidas/os à violência com maior frequência que as/os psicólogas/os sul-rio-grandenses. Enquanto 20,3% das/os respondentes do RN disseram sofrer algum tipo de violência “quase sempre” (10,9%) e “sempre” (9,4%), somente 3% das/os profissionais do RS escolheram essas alternativas.

Relativamente às/aos psicólogas/os do RS e RN submetidos a algum tipo de violência, quase metade afirmou sofrê-la em razão do cargo ocupado (49,3%). Vale pontuar que as/os profissionais destacadas/os não ocupam posição de chefia no local de trabalho, ou

seja, a violência decorre da própria condição de serem psicólogas/os, refletindo, portanto, o assujeitamento e desvalorização da categoria no campo das políticas sociais. É preciso destacar, ainda, que a forma da violência sofrida, em sua maior parte (58,9%), advém da perseguição da chefia/abuso de poder e assédio moral, o que também denota a intensificação de relações de desigualdade, de poder e de dominação.

Outro dado importante diz respeito ao tipo de violência sofrida. 13,3% das/os psicólogas/os elegeram a alternativa “outros”. Essa porcentagem configurou, em números, 10 profissionais: 3 do RS e 7 do RN. Os primeiros descreveram que o conteúdo dessa violência reportava-se à “postura ideológica”, “por residir e trabalhar em cidades diferentes” e pela combinação de três conteúdos de violência “gênero, idade e aparência física”. Já os segundos assinalaram conteúdos como “atraso de salários todos os meses”, “insegurança no equipamento e assalto”, “pelo jeito de ser”, “pressão por parte da comunidade usuária”, por “problemas de saúde” e pela combinação das violências de “gênero, idade e aparência física”.

Diante disso, é possível dizer que as/os profissionais do RN sofrem um conjunto de violências mais expressivo que afetam diretamente sua subsistência, podendo produzir uma maior exaustão psíquica e física frente à exposição contínua de violências.

As formas das violências sofridas também variaram entre assédio moral (29,4%), perseguição da chefia/abuso de poder (29,4%) e *bullying* nas relações interpessoais (10,2%). Há, portanto, uma crescente erosão do tecido social do trabalho no âmbito das políticas sociais que tem intensificado a banalização da injustiça social (Dejours, 2001) e produzido diversas patologias sociais cujos sinais podem ser identificados pelos sintomas como a violência, o assédio moral, a solidão e o fracasso do viver junto.

À vista disso, as/os psicólogas/os sentem-se muito pouco reconhecidas/os pelas/os colegas e pela sua chefia direta e indireta. Perde-se, portanto, a perspectiva de que o trabalho enobreça o trabalhador, sendo que, raramente, alguém será reconhecido pelo

seu desempenho profissional (Mendes, 2009; Traesel, 2014). Esse dado também reflete a posição do trabalho feminino na sociedade patriarcal que legitima a violência de gênero atrelada a métodos de gestão, bem como a ausência de resistências coletivas que permitam saídas possíveis a esse fenômeno.

Condições de representação e organização sindical da categoria

Ao perguntar aos profissionais psicólogos/os sobre a representatividade dos Sindicatos de Psicologia nos seus respectivos estados, obtivemos uma porcentagem de 79,2% de profissionais que “nunca” se sentem representadas/os pelos sindicatos da categoria. 12,3% disseram que “às vezes” acontecem situações de representação, e os demais (8,4%) sentem-se “quase sempre” e “sempre” representadas/os, a demonstrar uma crise da representatividade sindical também na categoria profissional da Psicologia, confirmando o que inúmeros estudos (Alves, 2006; Antunes, 2006; Druck, 2013; Netto & Braz, 2012) vêm apontando sobre o enfraquecimento sindical brasileiro em consequência do avanço global neoliberal e de suas estratégias de precarização total do trabalho.

A partir dos elementos apresentados, indagamo-nos quanto às possíveis ações de resistência às condicionalidades vividas no cotidiano laboral e o enfraquecimento da representatividade sindical. Druck (2013) esboça uma breve sistematização de indicadores de resistência e intervenção contra a precarização do trabalho no Brasil. Um deles é o fortalecimento do movimento coletivo de greves e ações por parte da classe trabalhadora em estreita relação com um novo sindicalismo propositivo e de negociação.

Em complemento, parece-nos fundamental que o CFP e os CRPs dos estados estejam atentos e preocupados com a realidade laboral ofertada aos psicólogos/as atuantes nas políticas sociais. Ainda que o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Psicologia não desempenhem função sindical na busca de melhores condições de trabalho

para a categoria, nas diferentes frentes de ação, entendemos que fazem parte dessas lutas e dos novos caminhos a serem desbravados.

Compreendemos que para orientar e fiscalizar o trabalho das psicólogas/os é fundamental conhecer a realidade laboral que tem sido oferecida às/os psicólogos/as. Assim sendo, é premente a necessidade de serem promovidas pesquisas, debates, elaboração de documentos, que retratem a realidade laboral da nossa classe, bem como a organização e a efetivação de ações de resistência à fragmentação de direitos trabalhistas no cenário atual, especialmente pelo fato de 79,1% das/os psicólogas/os respondentes afirmarem não se sentirem representadas/os pelos sindicatos.

Conclusão

Antes de adentrarmos na conclusão propriamente dita, cabe pontuar que não se pretende fazer um fechamento definitivo e/ou absoluto do presente estudo, pois, como diz Netto (2011), e com ele compactuamos, toda a conclusão é provisória e sujeita à retificação. O momento histórico no qual nos aproximamos das/os psicólogas/os atuantes das políticas sociais nos Estados do RS e RN desvelou a situação degradante à qual estão submetidas/os, em especial as/os profissionais potiguares, que sofrem maiores aviltamentos em comparação às/aos psicólogas/os do RS.

Ao longo do texto, sistematizamos e apontamos a fragilidade dos vínculos de trabalho, as inseguranças e incertezas crônicas, a falta de autonomia junto ao trabalho, diversas violências sofridas e a falta de reconhecimento que as/os psicólogas/os têm vivenciado em seu cotidiano laboral, além de alguns apontamentos sobre o enfraquecimento dos órgãos de representação sindical da categoria.

Quanto às formas de mercantilização da força de trabalho das/os psicólogas/os, foi possível identificar inserções precárias, frágeis do ponto de vista da garantia de direitos, aviltamento das/os trabalhadoras/es através de contratos temporários, terceirizados e até mesmo pregões eletrônicos como instrumento de compra da força de trabalho

nas políticas sociais. No que tange à forma de ingresso via “convite/ indicação”, as/os psicólogas/os potiguares são as/os mais contratadas/os nessa modalidade, indicando uma maior fragilização dos vínculos de trabalho. Outra questão merecedora de relevo é o desnível salarial entre as/os profissionais atuantes nas políticas sociais nos Estados investigados. As/os psicólogas/os gaúchas/os concentram seus rendimentos entre 3 a 4 SM, ao passo que as/os potiguares entre 1 a 2 SM.

As condições de organização e segurança no ambiente laboral também constituíram eixo temático de investigação. Em suma, buscou-se perquirir a conformação do trabalho, sua organização e segurança oferecida às/os profissionais psicólogas/os, constituindo-se em três eixos: “liberdade de ação no local de trabalho”, “autonomia no modo de trabalhar” e “condições de segurança”. Constatou-se que a liberdade de ação no ambiente de trabalho é restrita. Em sua maioria, as/os investigadas/os não dispõem de autonomia para fazer pausas entre as atividades, escolher o período de férias e definir o horário de trabalho.

No mesmo viés, a autonomia no modo de trabalhar, que compreende a possibilidade de eleger o ritmo de trabalho, o método, a ordem das atividades e a imposição de metas, apresentou resultados expressivos no sentido da pouca autonomia dessas/es profissionais, denotando o rebaixamento da categoria atuante nas políticas sociais. Nesse ponto, a situação é mais agravada no RN quando em comparação ao RS, onde essa liberdade e autonomia são ainda mais restritas, revelando o caráter maior de precariedade da profissão nesse estado.

Nas questões de reconhecimento no ambiente de trabalho, as/os profissionais revelaram vivenciar um maior reconhecimento por parte da comunidade usuária do serviço, seguida de uma inconstância por parte dos colegas de trabalho e o pouco – ou quase nenhum – reconhecimento por parte da chefia, seja ela direta ou indireta.

O mesmo indicador buscou apurar o conteúdo e as formas das violências suportadas pelas/os investigadas/os, sendo que 60% dos respondentes afirmativamente já terem suportado episódios desse tipo, com destaque para 5,38% submetidas/os constantemente à

violência. Enfoque precisa ser novamente direcionado às/os profissionais do RN, visto a suportarem, com maior frequência (20,3%), em contraponto às/os respondentes gaúchas/os (3%). Vale destacar que o conteúdo das violências reside, em sua maioria (49,3%), em virtude do cargo ocupado, ou seja, a condição de ser psicóloga/o é fato gerador para a violência no ambiente laboral. Nesse aspecto, o assédio moral e a perseguição por parte da chefa foram as formas mais destacadas (58,8%).

Por fim, no que se refere às condições de representação sindical, o enfraquecimento da representatividade sindical na luta por melhores condições de trabalho foram marca expressiva dos resultados. Do universo pesquisado, 79,2% afirmaram nunca se sentir representadas/ os pelos sindicatos nacional e regional.

Outra questão que merece destaque é a presença maciça das mulheres na profissão. Esse cenário também se confirma na atuação nas políticas sociais, uma vez que 81,5% das participantes da presente pesquisa foram mulheres, majoritariamente jovens, brancas e solteiras.

Vale registrar que essa realidade não é exclusiva das psicólogas, e sim reflete as desigualdades advindas das relações patriarcais e da divisão sexual do trabalho no Brasil. Recente produção intitulada “*Gênero e trabalho no Brasil e na França: perspectivas interseccionais*”, organizada por Abreu, Hirata e Lombardi (2016), pontuou que ainda há uma forte presença de mulheres em situações ocupacionais que visam ao cuidado, sendo o produto desse trabalho convertido para o sustento da família, configurando-se guetos majoritariamente femininos de baixos salários, marcados pela invisibilidade, desvalorização e precarização.

Diante dessa realidade, se faz urgente a organização das/os psicólogas/os com pautas de restabelecimento da razão social do seu trabalho e que visem a um “projeto comum” com possibilidades de luta, resistência e oposição efetiva ao avanço neoliberal. Precisamos, ainda, desenvolver minimamente práticas opositivas que façam frente às relações societárias organizadas na racionalidade capitalista, a qual opera no sentido do egoísmo social, da desigualdade e da negação

da solidariedade. Ou seja, contribuir para a construção de um novo projeto societário que vise a superar o sistema global do capital.

Isso demandará esforços contínuos de leitura da realidade e dos elementos da reprodução social do capital, bem como seus determinantes históricos, políticos, sociais e econômicos. Desse modo, colaborar na constituição de novas formas emancipatórias de vida e existência das/os trabalhadoras no mundo do trabalho parece ser um desafio e tanto para a Psicologia. Contudo, através da revisitação permanente da função social da profissão, aliada à ampliação e organização de um projeto para a categoria, que abarque uma dimensão política espraiada pelas instâncias formativas, de ação profissional e pesquisa, indicam possíveis caminhos de contribuição da Psicologia para as transformações societárias supracitadas.

Referências

- Abreu, A. R. P., Hirata, H., & Lombardi, M. R. (Orgs.). (2016). *Gênero e trabalho no Brasil e na França: perspectivas interseccionais*. São Paulo: Boitempo.
- Alves, G. (2006). Trabalho e sindicalismo no Brasil dos anos 2000: dilemas da era neoliberal. In R. Antunes (Org.), *Riqueza e Miséria do Trabalho no Brasil* (pp. 15-26). São Paulo: Boitempo.
- Antunes, R. (2006). A era da informatização e a época da informalização: riqueza e miséria do trabalho no Brasil. In *Riqueza e Miséria do Trabalho no Brasil* (pp. 15-26). São Paulo: Boitempo.
- Antunes, R. (2013). A nova morfologia do trabalho e suas principais tendências. In *Riqueza e Miséria do Trabalho no Brasil II* (pp. 13-27). São Paulo: Boitempo.
- Bastos, A. V. B., Gondim, S. M. G., & Borges-Andrade, J. E. (2010). O psicólogo brasileiro: sua atuação e formação profissional. O que mudou nas últimas décadas? In O. H. Yamamoto & A. L. F. Costa (Orgs.), *Escritos sobre a profissão de psicólogo no Brasil* (pp. 255-270). Natal: EDUFRN.
- Bastos, A. V. B., Gondim, S. M. G., & Rodrigues, A. C. A. (2010). Uma categoria profissional em expansão: quantos somos e onde estamos? In A. V. B. Bastos & S. M. G. Gondim (Orgs.), *O trabalho do psicólogo no Brasil* (pp. 32-44). Porto Alegre: Artmed.
- Conselho Federal de Psicologia. (Org.). (1988). *Quem é o psicólogo brasileiro?* São Paulo: Edicon.
- Conselho Federal de Psicologia. (Org.). (2004). Pesquisa de opinião com psicólogos inscritos no Conselho Federal de Psicologia—*Relatório final*. Recuperado de <<http://site.cfp.org.br/publicacoes/relatorios-e-cartilhas>>.
- Cruz, L. R. & Guareschi, N. (2012). *Políticas públicas e assistência social: diálogos com as práticas psicológicas* (3ª ed.). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Dejours, C. (2001). *A banalização da injustiça social* (4ª ed.). Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas.

Dejours, C., Lancman, S., & Sznelwar, L. I. (Orgs.). (2011). *Christophe Dejours: Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho* (F. Soudant, trad., 3ª ed.). Rio de Janeiro: Fiocruz.

Dejours, C. (2004). Subjetividade, trabalho e ação. *Revista Produção*, 14(3), 27-34. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0103-65132004000300004&script=sci_abstract&tlng=pt. doi: 10.1590/S0103-65132004000300004.

Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos & Conselho Federal de Psicologia. (2016). *Projeto 2 – Levantamento de informações sobre a inserção dos psicólogos no mercado de trabalho brasileiro*. São Paulo: DIEESE.

Druck, G. (2013). A precarização social do trabalho no Brasil. In R. Antunes (Org.), *Riqueza e Miséria do Trabalho no Brasil II* (pp. 55-73). São Paulo: Boitempo.

Druck, G. & Franco, T. (2008). A Terceirização no Brasil: velho e novo fenômeno. *Laboreal*, 4(2), 83-94. Recuperado de http://laboreal.up.pt/files/articles/2008_12/es/83-94.pdf

Duarte, F. S. & Mendes, A. M. (2015). Da escravidão à servidão voluntária: perspectivas para a clínica psicodinâmica do trabalho no Brasil. *Revista Farol*, 3(1), 68-128. Recuperado de <https://revistas.face.ufmg.br/index.php/farol/article/view/2579>. doi: 10.25113/farol.v2i3.2579

Iamamoto, M. V. (2000). *O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional* (3ª ed.). São Paulo: Cortez.

Leão, S. M., Oliveira, M. F. F., & Carvalho, D. B. (2014, abril). O Psicólogo no Campo do Bem-Estar Social: atuação junto às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 14(1), 264-289. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812014000100015&lng=pt&tlng=pt.

Lhullier, L. A. & Roslindo, J. J. (2013). As psicólogas brasileiras: levantando a ponta do véu. In L. A. Lhullier (Org.), *Quem é a psicóloga brasileira? Mulher, Psicologia e Trabalho* (pp. 133-140). Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia.

Macedo, J. P. et al. (2011). O psicólogo brasileiro no SUAS: quantos somos e onde estamos?. *Psicologia em Estudo*, 16(3), 479-489. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/pe/v16n3/v16n3a15>

Mello, S. L. (1975). *Psicologia e Profissão em São Paulo*. São Paulo: Ática.

Mendes, A. M. (2007). Novas formas de organização do trabalho, ação dos trabalhadores e patologias sociais. In *Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisa*(pp. 49-61). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Mendes, A. M. (Org.). (2009). *Trabalho e Saúde: o sujeito entre a emancipação e a servidão*. Curitiba: Juruá.

Merlo, A. R. C., Traesel, E. S., & Baierle, T. C. (2013). Banalização do Mal. In F. O. Vieira, A. M. Mendes, & A. R. C. Merlo (Orgs.), *Dicionário crítico de gestão e psicodinâmica do trabalho* (pp. 71-75). Curitiba: Juruá.

Netto, J. P. (1993). *Crise do socialismo e ofensiva neoliberal*. São Paulo: Cortez.

Netto, J. P. (2011). *Introdução ao estudo do método de Marx*. São Paulo: Expressão Popular.

Netto, J. P. & Braz, M. (2012). *Economia política: uma introdução crítica* (8ª ed.). São Paulo: Cortez.

Oliveira, I. F. et al. (2014). Atuação dos psicólogos nos CRAS do interior do RN. *Psicologia & Sociedade*, 26(2), 103-112. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v26nspe2/a11v26nspe2.pdf>

Perovano, D. G. (2014). *Manual de metodologia científica para a segurança pública e defesa social*. Curitiba: Juruá.

Reis, R. G. & Cabreira, L. (2013). As políticas públicas e o campo: e o psicólogo com isso? *Psicologia: ciência e profissão*, Brasília, 33(nspe.) 54-56. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932013000500007&script=sci_abstract

Seixas, P. S. & Yamamoto, O. H. (2012). A inserção e a atuação profissional do psicólogo no campo das políticas sociais no Rio Grande do Norte. *Psicologia Argumento*, 30(70), 477-489. Recuperado de <http://www2.pucpr.br/reol/pb/index.php/pa?dd1=6135&dd99=view&dd98=pb>

Traesel, E. S. (2014). *O ser e o servir nas teias da (des) estabilidade: análise psicodinâmica das vivências de servidores públicos de uma gerência regional do INSS dos novos modos de gestão*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-graduação em Psicologia Social, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.

Yamamoto, O. H. (2007). Políticas sociais, “terceiro setor” e “compromisso social”: perspectivas e limites do trabalho do psicólogo. *Psicologia & Sociedade*, 19(1), 30-37. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309326394005>.

Yamamoto, O. H. & Costa, A. L. F. (Orgs.). (2010). *Escritos sobre a profissão de psicólogo no Brasil*. Natal: EDUFRN.

Yamamoto, O. H. & Oliveira, I. F. (2010). Política Social e Psicologia: Uma trajetória de 25 anos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28(n.spe.), 9-24. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26nspe/a02v26ns.pdf>.

Yamamoto, O. H., Souza, J. A. J., Silva, N., & Zanelli, J. C. (2010). A formação básica, pós-graduada e complementar do psicólogo no Brasil. In A.V. B. Bastos & S. M. G. Gondim (Orgs.), *O trabalho do psicólogo no Brasil*(pp. 45-65). Porto Alegre: Artmed.

VII

Psicologia e políticas sociais: possibilidades e desafios na socioeducação

Andressa Sauzem Mayer

Roberta Fin Motta

Samara Silva dos Santos

Introdução

Os encadeamentos e atravessamentos políticos, históricos e institucionais evidenciam a discussão sobre o trabalho do psicólogo junto ao processo de construção das legislações referentes aos adolescentes em conflito com a lei, em cumprimento de medida socioeducativa. Nesse contexto, a Psicologia torna-se ciência e profissão, transformando paradigmas, inserindo-se em novos campos de atuação e elaborando novas possibilidades de intervenção. A intersecção entre as políticas sociais, a Socioeducação e a Psicologia revelam um processo de construção de práticas, estreitamento de relações entre diferentes saberes, refletindo sobre demandas, questões e sujeitos. A articulação desses campos tornou possível o trabalho e a atuação profissional dos psicólogos na Socioeducação.

Para compreender as possibilidades de trabalho e atuação profissional neste campo é importante apresentar o percurso estabelecido, destacando qual sua história e quais suas perspectivas para o futuro.

Desse modo, inicia-se essa discussão refletindo como as intervenções psicológicas adentraram o campo das políticas sociais. Isso ocorreu antes mesmo do próprio reconhecimento da Psicologia, como profissão, e das políticas sociais se constituírem como política pública (Scisleski, Gonçalves, & Cruz, 2015). Em relação ao trabalho com as causas da infância e da adolescência, os psicólogos compuseram as equipes técnicas das instituições de assistência e proteção aos cuidados de crianças e adolescentes carentes, abandonadas e/ou delinquentes. Nesse sentido, se torna necessário compreender o lugar que as ideias psicológicas e, posteriormente, a Psicologia, como profissão regulamentada, ocuparam e ocupam atualmente nesse contexto considerando sua história. Pois, entende-se que vinculada à formulação dessas estratégias e intervenções, a Psicologia surgiu como ferramenta e instrumento de execução e justificativa dessas demandas sociais de modo utilitarista (Cruz, Hillesheim, & Guareschi, 2005; Scisleski et al., 2015; Yamamoto & Oliveira, 2010).

Assim, se torna necessário reconhecer as origens tanto do Sistema Socioeducativo quanto da própria Psicologia a fim de estabelecer uma prática crítica, reflexiva, ética e comprometida socialmente às demandas atuais. Nesse sentido, a problemática em torno do adolescente em conflito com a lei e as possibilidades diante do cumprimento da medida socioeducativa explicitam as potencialidades desse trabalho e os desafios enfrentados pelos psicólogos nesses espaços. Inicia-se a discussão por meio de um resgate histórico dos saberes psicológicos nas políticas sociais anteriores à Socioeducação. É apresentado um panorama dos avanços e das lutas sobre os direitos das crianças e dos adolescentes, as antigas legislações e as práticas conservadoras. Discute-se sobre o papel da Psicologia nas instituições desempenhando determinadas intervenções destinadas à população infanto-juvenil. Posteriormente, reflete-se sobre os processos de mudanças políticas, evidenciando o processo de constituição da Psicologia como ciência e profissão, por meio de suas transformações teóricas e ideológicas. Por fim, problematizam-se as possibilidades e os desafios, as realidades

e os contextos de atuação em contraponto aos impasses políticos e institucionais do trabalho do psicólogo no Sistema Socioeducativo.

Intervenções psicológicas para infratores: um breve resgate histórico e político

As antigas políticas públicas destinadas a crianças e aos adolescentes revelam uma história de lutas e conquistas de direitos em conjunto com as organizações, as práticas e os atores sociais, que auxiliaram na construção e no desenvolvimento desse processo. O período de regimento entre os Códigos de Menores, de 1927 a 1979, representou a regulamentação de práticas higienistas e repressivas justificadas em prol da segurança social. A assistência e a proteção de crianças e adolescentes pobres que circulavam pelas cidades, transitando entre a delinquência e o abandono, eram realizadas por meio de intervenções preventivas de controle e vigilância por representarem periculosidade à sociedade (Cruz et al., 2005; Rizzini & Pilotti, 2011; Rizzini & Rizzini, 2004). De forma majoritária, as diferentes instituições forjadas nesse contexto expunham práticas de abrigo e de disciplina, em detrimento dos problemas sociais, estruturais e econômicos (Carvalho, Fernandes, & Mayer, 2012; Faleiros, 2011). Apesar das diversas tentativas e da alteração de algumas propostas, não foi possível garantir a efetividade na atenção e no cuidado às crianças e adolescentes aos quais se designavam essas políticas. A estratégia de internação continuou sendo a mais utilizada, expondo falhas significativas como a produção de estigmas sociais, violações de direitos, exposição a situações de maus-tratos, higiene inapropriada, má alimentação e constrangimentos pessoais ampliados pela superlotação dos locais. Assim, essas intervenções estatais eram destinadas a crianças e adolescentes de perigo moral, desviantes de conduta e/ou autores de infração penal que sofriam omissões, maus-tratos e negligências dos pais ou responsáveis sendo desprovidos de condições de sobrevivência, educação e saúde, ou seja, menores, pobres que se encontravam em uma situação irregular perante a sociedade (Faleiros, 2011; Rizzini & Rizzini, 2004). Foi dessa

forma que surgiram as primeiras políticas sociais brasileiras no campo da assistência social destinadas à infância, à juventude e a suas famílias.

Concomitantemente à construção desse campo social, a Psicologia também se constituía como ciência e profissão, sendo inserida e atuando nas diferentes instituições sociais. Os saberes psicológicos foram introduzidos no Brasil a partir de diferentes composições junto à moralidade, à religião, à filosofia, à educação e à medicina, manifestando ideias originais e contrapostas sobre fenômeno psicológico. Desse modo, o pensamento científico, incluindo os que se referiam ao fenômeno psicológico, foi utilizado para representar uma ideia de supremacia de classe e sustentar ações interventivas aos diferentes modos de viver, inclusive sobre como ser criança e adolescente (Antunes, 2012; Cruz et al., 2005). A Psicologia gradativamente obteve o *status* de campo específico do conhecimento e, como consequência, a de área de intervenções práticas. As ideias psicológicas operaram a partir de uma ideologia da higienização e da ordem, produzindo ações de controle, diferenciação e categorização. Ana Bock (2009) abordou essas questões a partir do compromisso histórico que a Psicologia possuiu de acordo com os interesses das elites brasileiras. Evidencia-se que o processo de consolidação da Psicologia no Brasil esteve atrelado à sua utilidade a diversas instâncias governamentais para intervenções, como base científica e técnica, principalmente, voltadas à educação e ao trabalho, coerentes ao que se compreendida por necessidades sociais (Antunes, 2012; Bock, 2009). Portanto, percebe-se que a articulação entre as concepções e funcionalidades das ideias psicológicas contribuía para a operacionalização das políticas sociais, podendo ser especialmente relevante no trato com crianças e adolescentes infratores.

A Psicologia era concebida por tratar dos aspectos morais e dos comportamentos sociais que conduziam as ações e os modos da sociedade (Bock, 2009). No caso dos de crianças e adolescentes infratores, o pensamento psicológico ao se ater à área da educação, realizou testes e medições para classificar os normais e os anormais (Scisleski et al., 2015). O desenvolvimento dos testes psicológicos no contexto de guerra

estimou essa técnica por sua objetividade e inegável produção científica (Antunes, 2012). Assim, era possível determinar as causas das condutas desviantes por meio do uso de teste e de análises sobre a personalidade infantil, viabilizando intervenções preventivas e disciplinantes que proporcionariam a recuperação de sua normatividade (Cruz et al., 2005; Oliveira, 2001). Destacam como as ideias psicológicas legitimaram ações de desqualificação e exclusão social de crianças e adolescentes pobres e infratores. O uso abusivo dos testes psicológicos e a culpabilização do sujeito por seus problemas de aprendizagem determinavam sua terapêutica, dissipando discussões sobre os aspectos sociais e a complexidade em torno do ato infracional. Em consequência dessa prática, muitas crianças obtinham um diagnóstico equivocado, produzindo estigmas e adversidades no seu processo de ensino.

Nesse sentido, no Brasil a história da Psicologia pode ser visualizada de maneira prática, anterior às formulações teóricas (Catharino, 1999). A regulamentação da Psicologia como profissão ocorreu apenas em 1962 (Lei n. 4.119, 1962), trazendo novas perspectivas e diferentes desafios. Paralelo às novidades do reconhecimento da Psicologia como ciência e profissão, o Estado permanecia desenvolvendo métodos e serviços para lidar com as questões dos menores. As práticas relacionadas à infância e à adolescência pobres e perigosas foram concebidas historicamente pelo viés da Segurança Nacional, na qual era necessário seu enclausuramento, para a limpeza e organização da sociedade (Faleiros, 2011). A Doutrina da Situação Irregular remetia-se à judicialização da pobreza, na qual a consequência da violência e de violações de direitos, como a delinquência e o abandono, fundamentavam intervenções coerentes às suas “severidades” patológicas (Carvalho et al., 2012). Ou seja, os saberes técnicos e científicos sentenciavam a vida desses sujeitos, desqualificando, interferindo sobre seus destinos, relacionando pobreza à criminalidade, além de atestar o fracasso da família em prover o sustento e desenvolvimento de seus membros (Coimbra, 1995).

Apesar do novo *status*, a construção histórica da Psicologia apontava para o progresso de teorias conceituadas no desenvolvimento do

psiquismo, pautado na natureza humana, sem considerar a cultura, o contexto, a individualidade e tantas outras questões envolvidas sobre o fenômeno psicológico (Bock, 2009). O saber dos especialistas, no caso dos psicólogos que trabalhavam em intersecção com a justiça em prol da população infanto-juvenil, se tornava inquestionável perante o senso comum. As intervenções psicológicas por meio de concepções objetivas e neutras produziam “subjetividades desqualificadas” nas quais os sujeitos se tornavam tutela desse conhecimento e das formas ideais de ser criança e adolescente (Scisleski et al., 2015). As práticas psicológicas tomavam visibilidade, mas distanciavam-se dos movimentos sociais em voga, descontextualizando e dicotomizando as questões sociais, fortalecendo os discursos e as percepções hegemônicas e higienistas (Coimbra, 1995; Cruz et al., 2005; Yamamoto, 2009). Assim, é de suma importância compreender o contexto histórico do surgimento da Psicologia no Brasil como profissão, tendo em vista seus campos de atuação antes mesmo de sua regulamentação. As concepções psicológicas eram convenientes aos propósitos políticos e das intervenções para a população infanto-juvenil. No entanto, as propostas de intervenção não estabeleciam uma relação de causa e efeito, com o fenômeno da situação irregular, tampouco levavam em consideração as diferentes histórias de vida, demandas e singularidades desses indivíduos. O que falta questionar dentro desse panorama é: quando foi possível mudar essa realidade, se é que foi possível? A partir de que momento tanto as políticas sociais quanto a Psicologia se debruçaram a compreender essas questões e auxiliar por meio de um compromisso social a causa da infância e da adolescência?

Mudanças legislativas, transformações teóricas, modificações ideológicas: compromisso social?

Refletindo sobre o contexto histórico é necessário pensar sobre o início dessas transformações, tanto políticas quanto na própria constituição da ciência psicológica. Dessa forma, percebe-se que

após a regulamentação da profissão foi possível a abertura de variadas instituições de ensino superior para a formação de psicólogos. Essa expansão em conjunto a inauguração de cursos de Psicologia em instituições privadas certificaram uma rentabilidade em detrimento de condições insatisfatórias na qualidade do ensino. O aumento da quantidade de psicólogos formados não foi condizente ao aumento do campo de trabalho, expondo críticas ao modelo clínico biomédico, seu caráter elitista e restritivo (Antunes, 2012; Yamamoto, 2007). Esse crescimento da categoria junto à crise econômica do período tornou necessário o desenvolvimento das relações sociais de produção, a exploração de novos campos e a rearticulação com movimentos populares. Dessa forma, mudou-se o perfil da profissão tendo em vista as contingências específicas do mercado de trabalho, a abertura do domínio de atuação profissional e os embates teórico-ideológicos que nutriam a redefinição dos rumos da Psicologia (Yamamoto, 2009). Para além dos campos tradicionais como a clínica, o trabalho e a educação, surgiram diferentes modalidades de práticas em Psicologia que geraram especialidades como a Psicologia comunitária, a Psicologia hospitalar, a Psicologia jurídica, a Psicologia do trânsito, entre outras. Considerando o contexto histórico da Psicologia no Brasil, apesar de sua criação ser hegemonicamente ligada aos interesses das elites e ter seu alicerce construído a partir de práticas de controle, diferenciação e categorização, é possível encontrar críticas e movimentos de resistências em que se lutava pelo combate às repressões e discriminações, trazendo ideias pioneiras para sua construção (Antunes, 2012; Bock, 2009). Discute-se sobre os elementos ideológicos que embasam as práticas psicológicas, identificando a naturalização do fenômeno psicológico, considerando os sujeitos enquanto responsáveis e hábeis por proporcionar seu próprio desenvolvimento e as dificuldades dos psicólogos em conceber suas intervenções como trabalho. Yamamoto (2009) questiona sobre a inserção do psicólogo nas políticas sociais e o trabalho com populações antes desassistidas: é suficiente para garantir um comprometimento em atender e tratar desses sujeitos?

Reflete-se sobre as antigas práticas e como se torna tênue o significado de proteger e cuidar, considerando as raízes das ideias psicológicas. Mas, apesar desse histórico, se torna de suma importância reconhecer tais impasses, romper com esses ideais e se empenhar na produção de uma Psicologia digna, éticas e implicada socialmente.

Além disso, para contextualizar as novas diretrizes da profissão, torna-se necessário pensar sobre o desenvolvimento das políticas públicas sociais vigentes e as questões sociais tangentes às práticas psicológicas. Assim, o processo de redemocratização política proporcionou a avaliação dos velhos paradigmas higienistas. Nesse período, a temática da violência contra crianças e adolescentes emergiu como problema de saúde pública, fazendo com que movimentos sociais e filantrópicos se envolvessem nessa luta, lançando campanhas de mobilização nacional a favor da infância carente e da vida (Deslandes, 1994; Faleiros, 2011). Assim, alteravam-se gradualmente as ideias conservadoras para a construção de novos paradigmas, como o modelo educativo, além de estabelecer efetivamente uma referência para os direitos das crianças e dos adolescentes. Com a nova Constituição são apresentadas mudanças importantes nas concepções das políticas públicas sociais, criando diferentes arranjos e diretrizes para as ações dessa área. A instituição do Estatuto da Criança e do Adolescente [ECA] viabiliza que crianças e adolescentes se tornem sujeitos de direitos e prioridade absoluta em cuidado e proteção. O ECA apresenta também uma concepção diferenciada para os adolescentes que cometeram algum ato infracional. Nesse caso, a Socioeducação é abordada como possibilidade de responsabilização a partir da normatização das medidas socioeducativas, somando o caráter educativo e pedagógico à proteção (Bisimoto et al., 2015; Lei n. 8.069/1990). Pensando sobre a complexidade da problemática em torno da infância e da adolescência, novas leis e entidades foram criadas. Essas passaram a contribuir de maneira adjacente, complementando o planejamento e a organização de propostas para novas ações. A Lei Orgânica da Assistência Social [LOAS] pode ser apontada como um exemplo dessas novas leis que foram criadas, pois introduziu a perspectiva

de combate às formas de exclusão social por meio do desenvolvimento de cidadania e bem-estar social pela via da proteção social, da vigilância socioassistencial e da defesa dos direitos (Lei n. 12.435/1993; PNAS, 2005). A LOAS em conjunto com o ECA, produziram e ainda produzem um entendimento diferenciado para romper e descriminalizar as concepções de menor pobre em situação irregular e construir novos parâmetros na compreensão sobre a infância e a adolescência (Cruz et al., 2005; Hadler & Guareschi, 2014). Entende-se que a mudança da concepção de “menores” para crianças e adolescentes, sujeitos de direitos, acentuou a transformação das políticas baseadas em pena, favor e medo para políticas que assegurem a proteção integral (Gonçalves & Garcia, 2007). Entretanto, as políticas por si só não conseguiram (e ainda não conseguem) efetivar tantas garantias. Retoma-se que o termo “menor” fazia referência à infância e à adolescência enquanto minoridade vinculada à responsabilidade penal. E, apesar do “menor” deixar de existir na legislação, ainda permanece presente em discursos e práticas, marcando e estigmatizando aqueles julgados como fora da lei. Transformam-se as formas de conceituar e abordar essas questões, mas de maneira compensatória. A alusão a crianças e adolescentes pobres passa a ter outros significados e outras expressões como carentes, em situação de risco, em situação de vulnerabilidade social, crianças em situação de rua, adolescentes em conflito com a lei (Cruz et al., 2005; Scisleski et al., 2015). Observa-se que a Psicologia também está implicada nesse processo de transformação de concepções ou reprodução de práticas conservadoras institucionalizadas historicamente. Ou seja, trata-se de vivências de infância e adolescência heterogêneas que devem ser percebidas em seus diferentes contextos, singularidades e subjetividades. E, no caso dos adolescentes em conflito com a lei, merecem a devida compreensão sobre a complexidade do fenômeno da violência associada à infração juvenil. Mas o que a Psicologia pode fazer para contribuir para lidar com essa situação?

Dando sequência às políticas sociais, a regulamentação do Sistema Único de Assistência Social [SUAS] em 2005 e instituído como

Lei em 2011 viabilizou uma execução efetiva da assistência social como política pública (Lei n. 12434, 2011). Suas funções básicas são pautadas na proteção social, na defesa dos direitos socioassistenciais e na vigilância social. Visa-se à inclusão social e ao desenvolvimento da autonomia, tendo em vista as diferenças sociais, as desigualdades socioterritoriais, a equidade de direitos e a centralidade sociofamiliar. O SUAS desenvolve intervenções em diferentes níveis e complexidades na organização dos dispositivos públicos para lidar com as demandas sociais. Assim, são sistematizadas ações e atuações para a promoção da vida a partir da Proteção Social Básica [PSB] e da Proteção Social Especial [PSE], referente à Média Complexidade e a Alta Complexidade. A PSB tem como objetivo a prevenção de situações de risco por meio do desenvolvimento de habilidades e potencialidade e do fortalecimento dos vínculos comunitários e familiares. A PSE destina-se a indivíduos e famílias que se encontram em situação de risco social e pessoal, por algum tipo de violação de direitos, como maus-tratos físicos, sexual, psíquicos, negligência, situação de rua e cumprimento de medidas socioeducativa em meio aberto (PNAS, 2005). O SUAS traz novidades na forma de perceber a Assistência Social no Brasil, introduzindo a noção de responsabilidade pública, dissolvendo-se o assistencialismo, o clientelismo e a ideia de caridade aos pobres destituídos de cidadania. Mesmo assim, ainda hoje há resquícios da forma tutelar e benemerente dos serviços no trato com essas questões, revelando um sentimento de gratidão dos usuários (Cruz & Guareschi, 2014). O SUAS regulamenta essas mudanças, mas se torna necessário pensar e debater sobre os significados da conquista desses espaços, incluindo os serviços, os acessos, a estrutura, a formação dos técnicos, a qualificação e a avaliação do trabalho desenvolvido a fim de garantir o protagonismo e a cidadania dos usuários.

Sendo assim, o panorama das políticas sociais referentes à problemática do adolescente em conflito com a lei se completa com a formulação e implementação do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo [SINASE]. Esse sistema é compreendido enquanto

um conjunto de políticas públicas, composto pela união de diferentes setores como a assistência social, a saúde, a justiça, a segurança e a educação. Essa articulação atende especificamente adolescentes vítimas, que tiveram seus direitos violados, ou agressores, que violaram direitos de outros indivíduos pelo cometimento de ato infracional. Estima-se que a aplicação da medida socioeducativa deve visar ao fortalecimento das relações familiares e comunitárias, tendo em vista a gravidade da infração e as premências pedagógicas. Objetiva-se com a medida socioeducativa a geração de possibilidades para o futuro do adolescente por meio da inclusão social (Lei n. 12.594/2012; SINASE, 2006). Para operacionalizar a gestão dessas políticas públicas, instituiu-se a descentralização, municipalização, controle e participação social por meio de uma rede formada por unidades estatais e não estatais públicas (Perez & Passone, 2010; PNAS, 2005). Destaca-se a articulação e o encadeamento com o SUAS. Nessa disposição, a relação entre os dois sistemas se torna essencial para lidar com as questões sociais, em especial, a problemática do adolescente em conflito com a lei. Nesse caso, o SUAS não só intervém em nível de prevenção, mas é responsável por parte dos serviços de medida socioeducativa em meio aberto. Nesses serviços, os adolescentes são acompanhados durante e, dependendo da complexidade, depois do cumprimento da medida juntamente com sua família. Essa configuração política possibilita também a prestação desse serviço pelas políticas do terceiro setor. As demais medidas socioeducativas, de meio fechado, correspondem a instituições estatais (Lei n. 12.594/2012; SINASE, 2006).

Dentro da nova organização das políticas públicas faz-se necessário explorar o contexto das políticas do terceiro setor. As Organizações Não Governamentais [ONGs] surgiram como dispositivo de interação privado/estatal, colaboradoras das causas infanto-juvenis. Essas entidades configuram-se como organizações privadas, não governamentais, autogovernadas, sem fins lucrativos e de associação voluntária. As políticas do terceiro setor auxiliam no processamento das medidas socioeducativas. Considerando as configurações e organizações dos

serviços, seria improvável que a assistência social conseguisse atender todas as demandas sem esse tipo de artifício. No entanto, entende-se que esses dispositivos fomentam a despolitização dos conflitos sociais pela divisão da responsabilidade Estatal no enfrentamento dessas questões com a sociedade civil e o mercado (Yamamoto, 2007; Yamamoto & Oliveira, 2010).

Outro ponto importante que tange a normatização das políticas sociais é a institucionalização de garantias e direitos sociais e a legitimação dessas demandas pelo Estado. Nesse sentido, a execução dessas medidas interventivas recai sobre a contradição fundamental das desigualdades sociais produzidas entre capital e trabalho. A questão social trata de múltiplas desigualdades que perpassam discrepantes relações de gênero, relações com o meio ambiente, envolvendo características étnico-raciais e regionais (Iamamoto, 2013; Yamamoto, 2009). Apesar das mudanças conceituais em seu contexto de formulação, a questão social pode ser percebida nos diferentes tempos, sistemas socioeconômicos, dimensões políticas e culturas como condição transitória e acessória, mas constitutiva do progresso capitalista. Por meio de fatores sócio-históricos e estruturais que se cruzam, manifestam-se a pobreza, a violência, o risco, a vulnerabilidade e a exclusão social (Castel, 2010; Yamamoto & Oliveira, 2010). As formulações teóricas expõem a complexidade subjacente à compreensão da questão social, entretanto, na prática, para sua resolubilidade, surgem dificuldades na aplicabilidade das intervenções. Os profissionais que atuam em instituições no campo das políticas sociais em relação à questão social se deparam com alguns desafios. Problematiza-se sobre a transferência da responsabilidade, a qual delega aos sujeitos e suas famílias, exclusivamente, a obrigação por responder pelas suas condições sociais, a subjetivação das necessidades básicas de vivências de miserabilidade e a assistencialização invasiva sobre os requerimentos exigidos pela burocratização das políticas sociais (Iamamoto, 2013). A questão social como problemática complexa e objeto de intervenção sistemática do Estado apresenta sua insolubilidade processual, sendo abordada de

maneira parcial e fragmentada (Yamamoto, 2009). Resgata-se a importância da articulação e a operacionalização de políticas, programas, serviços e benefícios para promoção dessas mudanças, destacando o SUAS e o SINASE, apesar dos problemas estruturais enfrentados. Assim, reflete-se: como os psicólogos podem atuar nas políticas sociais fazendo parte desse escopo?

Torna-se fundamental a compreensão sobre as circunstâncias nas quais os sujeitos são permeados por essas vulnerabilidades sociais. Os profissionais que trabalham nessas políticas, incluindo os psicólogos, enfrentam os desafios e os limites de perceber as tenacidades em torno da questão social e intervir de acordo com as prioridades e os recursos estabelecidos pela conjuntura política. As implicações dos modos de organização político-econômica, que tratam das questões sociais, sobre a capacidade de resistência e a organização das classes subalternas, convergem para as práticas propostas pelas profissões do setor do bem-estar social, como a Psicologia. Destaque para os psicólogos, por sua configuração profissional e compromisso social ético-político, modelos teórico-técnicos de intervenção e características de formação acadêmica. Assim, apesar do modelo histórico, hegemônico e elitista, a Psicologia tem promovido uma abertura no que tange à atenção e ao atendimento a parcelas mais amplas da população brasileira (Yamamoto, 2009). Além disso, existe um processo de construção de saberes em torno das práticas e possibilidades nas políticas públicas sociais, uma vez que se trata de legislações recentes e da recente entrada da Psicologia na Socioeducação.

Psicólogos na Socioeducação: contextos de atuação e possibilidades

A Psicologia aparece como possibilidade de intercessão nesse campo enquanto que as políticas públicas aparecem como possibilidade de um novo campo de trabalho para a Psicologia. Assim, é possível questionar na forma em que a Psicologia adentrou esse campo, bem

como seu papel e desempenho. A serviço de quem a Psicologia estava presente? E, atualmente, como a Psicologia ocupa esses espaços?

Tomando essas questões e a problemática dos adolescentes em conflito com a lei, Hadler e Guareschi (2014) personificam a história de um desses jovens, narrando sua trajetória de vida. Suas vivências consistem em inúmeras situações de exposição à violência, como o pai ausente, a mãe com esquizofrenia, uma sequência de pequenos furtos aos nove anos de idade, a moradia nas ruas, a gravidez da namorada aos 15 anos, a tentativa de homicídio contra a namorada, a tentativa de suicídio e a tentativa de um emprego formal interrompida pelos atravessamentos e os estigmas enraizados no seu desenvolvimento. As autoras abordam esse personagem problematizando o lugar da Psicologia, os discursos, os recursos e as práticas que objetivam e embasam as políticas públicas destinadas a essa população. Ou seja, aconteceram falhas sistemáticas para a atual situação do adolescente em conflito com a lei, evidenciando ações que poderiam ter prevenido ou minimizado o seu envolvimento com a infração, com a violência. Nesse sentido, quantos serviços esse adolescente percorreu? Por quantos profissionais muitos adolescentes, com uma história de vida semelhante, não perpassam cotidianamente? Com o que a Psicologia pode contribuir para romper com essas violações e dissolver a invisibilidade social que esses jovens transcorrem até cometerem algum ato infracional?

Para refletir sobre esses apontamentos e a complexidade dessas intervenções é preciso se ater a quem são os atores sociais que interferem nessas questões. As referências técnicas para a atuação do psicólogo com medidas socioeducativas revelam que os principais desafios se manifestam pela articulação das diferentes áreas de saber e serviços em rede, suas metodologias a partir da transdisciplinaridade e a formação acadêmica em Psicologia (Conselho Federal de Psicologia, 2010, 2012). Sobre a formação acadêmica, entende-se que existe uma emergência na inclusão curricular sobre a temática relacionada às políticas públicas. Essa inserção daria subsídios a uma atuação criativa e ousada para o trabalho com os adolescentes em conflito

com a lei. Muitos profissionais tiveram contato com essa temática de forma superficial, em disciplinas básicas, ou de forma relativamente aprofundada, por meio de estágios.

Entende-se que o desenvolvimento do trabalho do psicólogo com medidas socioeducativas exige uma reflexão contínua sobre sua finalidade e as possíveis implicações a todos os adolescentes de forma singular, problematizando as respostas e os efeitos dos processos de responsabilização diante da prática infracional. Assim, acolher e acompanhar os adolescentes, sua história e seu contexto para além do ato infracional cometido, proporcionando uma análise sobre sua demanda, uma escuta que produza questionamentos e desconstruções relacionadas a essas vivências ocasionam desdobramentos a serem acompanhados e refletidos, objetivando uma significativa contribuição para suas trajetórias de vida (Conselho Federal de Psicologia, 2010, 2012). Destaca-se a relação construída junto ao adolescente, pois muitas vezes esse vínculo pode impulsionar a resolubilidade da medida, contribuindo para que o adolescente cumpra sua medida até o final. Essa relação também contribui na disposição do adolescente frente às intervenções e obrigações que a medida estabelece, como continuar frequentando a escola e não cometer outros atos infracionais, por exemplo.

Além dessas ações, outras funções desempenhadas pelos psicólogos são demonstradas pela elaboração de relatórios, pareceres informativos e técnicos que subsidiam as decisões jurídicas. As reuniões com a equipe multidisciplinar devem auxiliar nos estudos dos casos e nas análises das demandas. A articulação com a rede socioassistencial e as políticas adjacentes à Socioeducação devem contribuir no desempenho do cumprimento da medida e no atendimento das necessidades dos adolescentes. O desenvolvimento desse trabalho exige uma postura crítica e ativa sobre o contexto de vida do adolescente e seu progresso durante o cumprimento da medida. A formulação de ações socioeducativas deve considerar a fase do desenvolvimento em que os adolescentes se encontram, respeitando sua subjetividade, potencialidades, capacidades e limitações, certificando a particularização de

seu acompanhamento através do Plano Individual de Atendimento (PIA). Entende-se que o psicólogo deve fomentar ao adolescente em conflito com a lei almejar novos patamares para a vida, que desloquem apenas da vitória representativa de uma não reincidência. O lugar da Psicologia e sua articulação com as políticas públicas e o SUAS vai além de um discurso “re”, de reinserção social, reeducação, ressocialização, pois suas práticas possibilitam a mobilização de diferentes perspectivas sobre a violência juvenil (Hadler & Guareschi, 2014). Ou seja, a partir do trabalho do psicólogo, se possibilita aos adolescentes novos sentidos e significações para as determinações simbólicas preestabelecidas socialmente.

Retoma-se a história das políticas sociais em conjunto à história da Psicologia, nas quais ações fomentadoras de controle e regulamentação eram implícitas em técnicas que promoviam a docilização e a adaptação dos adolescentes (Hadler & Guareschi, 2014). Infelizmente, ainda são encontrados resquícios dessas práticas cotidianamente. Identificam-se intervenções pautadas numa lógica punitiva tanto em relação à Psicologia quanto nas demais áreas de conhecimento das equipes multidisciplinares (Conselho Federal de Psicologia, 2012). Outras perspectivas também expõem os desafios éticos e a necessidade de cuidado nessa atuação. Dentre elas, a emissão de relatórios psicológicos, que funcionam como ferramenta de opressão e discriminação. A cristalização de práticas e saberes que reproduzem discursos moralizantes. A análise e avaliação dos adolescentes, por intermédio de seus comportamentos e “estados mentais” em parâmetros de normalidade e periculosidade. Atenção apenas na não reincidência desvalorizando a importância sobre a integração social, ou apenas visando à promoção de um ajustamento social em detrimento ao encaixe do adolescente no sistema produtivo (Benelli & Costa-Rosa, 2011; Francischini & Campos, 2005; Scisleski, Galeano, Silva, & Santos, 2014). As práticas estigmatizantes e penalizantes devem ser superadas, pois ocasionam o distanciamento entre os adolescentes e os técnicos, gerando mais danos às suas trajetórias de vida (Oliveira & Assis, 1999). Além dis-

so, problematiza-se sobre o compromisso social, ético e político do psicólogo nesses espaços. Muitas instituições podem atuar por meio de uma perspectiva na manutenção dessas concepções conservadoras. O funcionamento dos serviços pode se tornar institucionalizante e burocrático, contribuindo para a conservação de práticas alienadas. No entanto, essa dinâmica institucional não deve estar isolada das implicações éticas das políticas sociais, é preciso acompanhar o movimento de transformações legislativas, ideológicas e teóricas. Assim, salienta-se a importância do investimento na formação profissional. A academia deve comportar essas problemáticas, embasar essas discussões, possibilitando a execução de práticas reflexivas e condizentes com as diretrizes vigentes. Ademais, a formação continuada também deve ser incentivada, seja pela busca de grupos de estudos, capacitações ou pós-graduações, mas empenhando-se na troca de experiências, compartilhamento de casos e aprendizados horizontais.

Pensando sobre essas questões práticas, se torna necessário refletir também sobre as características dos psicólogos e de seus trabalhos compreendendo quem são esses atores sociais e suas realidades institucionais. A realidade da inserção da Psicologia na Socioeducação permeia os recursos humanos envolvidos com os atendimentos dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa. Os dados do levantamento anual de 2014 do SINASE, publicado em 2017, em relação ao meio fechado, contabilizam um total de 34.412 profissionais. Desses, 49% são socioeducadores, 27% equipe de apoio e 12% equipe multidisciplinar. Dentre os trabalhadores da equipe multiprofissional, 4% são referentes à área da Assistência Social, 3% à Psicologia (cerca de 1.144 psicólogos) e 2% à Pedagogia (Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, 2017a). Sobre as medidas de meio aberto, os dados do Censo SUAS de 2016 abordam a realidade dos Centros de Referência Especializados em Assistência Social [CREAS] onde 19,3% (cerca de 4.376) dos trabalhadores são psicólogos. No entanto, nem todos os locais realizam o Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à

Comunidade (PSC), em torno de 80%, e nem todos os psicólogos se envolvem com esse tipo de atividade na instituição (Secretaria Nacional de Assistência Social, 2017b). Além disso, os dados referentes às instituições do terceiro setor não são incluídas nesse montante, tornando parciais e fragmentadas algumas análises.

Analisando os dados de outra pesquisa, nesta realizada pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) com psicólogos que trabalhavam com medidas socioeducativas em meio aberto, sobre a dinâmica de seu trabalho e possíveis implicações, foi revelado um perfil no qual 87,2% dos participantes eram do sexo feminino e 53,7% tinham até 34 anos de idade. Sobre a formação e a prática profissional, 47,2% possuíam pós-graduação e 31,5% tinham especialização, 47,2 % trabalhavam como psicólogos há apenas 02 anos, 24% entre 02 e 04 anos. Em relação às condições de trabalho, 52,2% recebiam até R\$ 1.500,00 e 36,8% trabalhavam mais de 30 horas semanais. Sobre o desenvolvimento das ações socioeducativas, 43,65% indicaram realizar atividades de orientação e educação e 33,2% atendimento psicológico. Acerca das normativas que auxiliam na prática, 50,2% indicaram o Código de Ética do psicólogo como documento com mais importância e 30,5% responderam acessar as políticas públicas para o desempenho de suas funções. Por fim, em relação às equipes de trabalho, 49,7% revelaram atuar juntamente a equipes multidisciplinares (Conselho Federal de Psicologia, 2012). Esses resultados indicam que esses profissionais estão inseridos há pouco tempo na profissão, se dedicaram a uma formação continuada, mas não necessariamente direcionada às políticas públicas, e possuem um baixo acompanhamento frente às atuais legislações dessa temática. Os dados revelaram questões importantes como: a heterogeneidade e diversidade das ações, a recente formação dos psicólogos e um lugar da Socioeducação no início na carreira profissional, a indiscriminação do trabalho com os adolescentes em conflito com a lei, sinalizando determinado desconhecimento sobre essa problemática, os impasses acerca das intervenções profissionais nos serviços e a precarização na rede intersetorial de apoio a essas ações.

Muitos participantes não eram necessariamente contratados como psicólogos, mas como técnicos socioeducativos (Conselho Federal de Psicologia, 2012). Percebem-se a falta de capacitação e fundamentação específicas sobre o contexto, dificuldades de articulação com a rede e sobre as condições de trabalho (Ribeiro et al., 2014).

A realidade desses dados também pode ser explorada no contexto da assistência social. Os profissionais possuem pouco tempo de formados e de trabalho nos serviços e são contratados de maneira temporária. O vínculo empregatício, a baixa remuneração e as condições insatisfatórias de trabalhos configuram os atravessamentos da precarização no trabalho dos psicólogos nas políticas sociais. Assim, o suporte teórico-técnico da instituição e da gestão em conjunto às condições precárias de trabalho causam mal-estar, culpa e frustração nos profissionais por não desempenharem seu trabalho de modo como idealizado (Cordeiro & Sato, 2017; Macedo & Dimenstein, 2012; Motta, 2015; Pereira, Freitas, & Dias, 2016; Ribeiro et al., 2014). Em relação às políticas do terceiro setor, destacam-se as questões em torno do voluntariado e como essa prática tem sido cada vez mais incentivada socialmente. Recentemente, foi criado um programa nacional de incentivo a essas práticas onde o profissional voluntário pode obter vantagens por esse desempenho. Outro exemplo recente foi a divulgação do desenvolvimento e implementação de um aplicativo no qual se realiza o cadastro de profissionais como voluntários para o trabalho em serviços públicos. Essas iniciativas denunciam o risco da precarização do trabalho nas políticas sociais, da terceirização e a falta de garantias trabalhistas, o desmonte da equipe multiprofissional mínima e a própria desvalorização da profissão.

O trabalho do psicólogo e sua atuação profissional necessitam de uma série de questões para seu desempenho efetivo. Uma delas trata das diferentes realidades existentes nas comunidades nas quais os psicólogos devem adentrar e se situar. Muitas vezes o encontro dessas vivências não ocorre de maneira literal ao aprendido na academia, causando sensações de desconforto, estranhamento, e sentimentos de

medo, frustração e impotência (Macedo & Dimenstein, 2012). Além disso, a relação dos psicólogos com o campo das políticas públicas sociais, incluindo a Socioeducação, denota um reconhecimento dos modos de convivência nesses espaços. Alguns profissionais vivenciam situações limites de exposição à violência. As visitas domiciliares apresentam o contexto familiar e comunitário no qual os adolescentes estão inseridos, muitas vezes atravessados por situações de extrema miserabilidade e vulnerabilidade social. Outras situações se reportam ao cotidiano institucional, onde ocorrem rebeliões, convívio com adolescentes portando armas durante os atendimentos, ameaças e coações diante do embate social. Mas, apesar das adversidades que o psicólogo será exposto, é preciso compreender que o usuário dos serviços muitas vezes já foi exposto também a inúmeras vulnerabilidades. Ou seja, o profissional precisa estar atento e disponível para as diferentes demandas (Iamamoto, 2013). Esse exercício requer sensibilidade na identificação dos movimentos constituintes dos territórios e poder experimentar o rompimento desses antigos padrões para a visualização de novas possibilidades nesses contextos (Macedo & Dimenstein, 2012). Além disso, percebe-se que essas questões podem influenciar nas vivências práticas e no desempenho profissional dos psicólogos. Entende-se como as dificuldades de enfrentar realidades e contextos tão complexos, que apresentam inúmeras falhas e violações de direitos, podem afetar o trabalho do psicólogo. No entanto, são pelos inúmeros desafios que se identificam as possibilidades e as potencialidades das práticas psicológicas nesses espaços. Além disso, há um percurso ainda a ser construído, sendo necessário o desenvolvimento de discussões acerca dessas políticas públicas e a continuidade de elaboração de estratégias e recursos que organizem e determinem uma práxis apropriada às atuais demandas dos adolescentes em conflito com a lei.

Outra reflexão revela que paradoxalmente os profissionais que devem garantir e assegurar os direitos dos usuários também se deparam com situações de desamparo sobre sua seguridade social em relação aos direitos trabalhistas. Como consequência, muitos optam por complementar a renda por meio da realização de outros traba-

lhos. Desse modo, outro fator que implica nessas questões é a alta rotatividade dos profissionais nos serviços, afetando a dinâmica e o rendimento das atividades desenvolvidas, mas principalmente o vínculo com os usuários (Cordeiro & Sato, 2017; Macedo & Dimenstein, 2012; Motta, 2015). Ressalta-se como essa volatilidade pode afetar no desenvolvimento da relação entre o adolescente e os profissionais da equipe. Muitos desses jovens possuem um histórico permeado por vínculos familiares fragilizados, o que pode afetar na própria dificuldade de se empenhar ou até mesmo de terminar o tempo de cumprimento da medida socioeducativa.

Para contribuir com a discussão, apresenta-se outra pesquisa feita com técnicos do SUAS, sendo a maioria dos participantes psicólogos, respondendo questões em relação a sua formação, forma de inserção no trabalho e suas competências (Morais & Malfitano, 2014). Os resultados revelaram que 16% dos profissionais responderam possuir pós-graduação, percebendo que a maioria tinha formações em áreas clínicas ou da saúde, distanciando-se da problemática envolvendo o adolescente em conflito com a lei. Em relação às formas de inserção, notou-se que o perfil profissional para esse trabalho não era priorizado. Entretanto, destaca-se que o interesse e a empatia com essa problemática estão diretamente relacionados à qualidade do serviço. Sobre as principais ações desenvolvidas, observou-se a preponderância de atividades voltadas à vida individual em relação ao desenvolvimento de atividades culturais, educacionais e de lazer. Essas práticas destoam das diretrizes do SINASE, que priorizam e incentivam a inserção social dos adolescentes que cumprem medidas socioeducativas.

Tendo em vista esse contexto, se torna possível destacar e refletir sobre outras questões implícitas à prática do psicólogo no Sistema Socioeducativo. Percebe-se que a adequação da medida socioeducativa frente às demandas do adolescente explicita considerar a singularidade desses indivíduos visando a novos processos de subjetivação (Hadler & Guareschi, 2014; Yokoy & Oliveira, 2008). Mas, para além da atuação do psicólogo com o adolescente, ressalta-se a sua impor-

tância nas mudanças dos circunscritores materiais e simbólicos das instituições, da sociedade, como agentes de transformação social, a partir de um posicionamento ético-político que problematiza e analisa criticamente a realidade e seus contextos, os estigmas, os modos de fazer, executando práticas e saberes, possibilitando a ocupação de novas posições subjetivas por esses adolescentes.

Considerações finais

A inserção da Psicologia no campo da Socioeducação expressa a implicação e o compromisso político, ético e social com as questões sociais e a problemática do adolescente em conflito com a lei. Essa relação estabelecida entre ato infracional e questão social expõe a complexidade desse trabalho, significando que apesar das adversidades, se expõem a relevância e a implicação das práticas psicológicas nesse contexto. Assim, embora o Sistema Socioeducativo tangencie diversos setores que interferem sobre os diferentes contextos e complexidades das medidas socioeducativas, ainda são identificadas falhas e violações de direitos a esses sujeitos e suas famílias. Entende-se que há um percurso a ser construído, sendo necessário o desenvolvimento de discussões acerca dessas políticas sociais e a continuidade de elaboração de estratégias que estabeleçam uma práxis apropriada às atuais demandas desses usuários.

As configurações políticas ampliaram e progrediram a fim de contemplar essas questões. No entanto, a operacionalização das políticas sociais também merece destaque. Os atores sociais que colocam em prática esse sistema cotidianamente precisam de atenção. Problematiza-se sobre as condições dadas para o desenvolvimento desse trabalho e o contexto institucional que abriga esses profissionais. Outro ponto importante se refere aos desafios institucionais perante a conjunção de concepções conservadoras. As trajetórias das políticas públicas que fazem parte do Sistema Socioeducativo merecem atenção pelo percurso de práticas, ações e concepções nos quais embasaram as proposições

atuais. Tanto a história das legislações anteriores à Socioeducação quanto as origens da Psicologia remetem a uma perspectiva higienista, repressiva e vigilante. Assim, se torna essencial o reconhecimento das mudanças ideológicas, teóricas e legislativas, a fim de embasar e assumir uma postura crítica e reflexiva sobre as práticas e demandas atuais. As práticas socioeducativas exigem intervenções transformadoras e críticas a partir do compromisso social da Psicologia.

A Psicologia pode contribuir no campo das políticas sociais e na Socioeducação de diversas formas. Principalmente na inserção e na atuação dos psicólogos nesses espaços, serviços e instituições voltadas aos adolescentes em conflito com a lei. Mas também, de forma catalisadora de opinião e representação social. O posicionamento contrário do Conselho Federal de Psicologia, como nos casos dos projetos de lei de redução da maioridade penal, ou em relação às leis trabalhistas como a reforma da previdência e o projeto de terceirização, reforçam uma perspectiva problematizadora, implicada nas questões sociais emergentes que circundam essas práticas e a importância de trazer esclarecimentos à população sobre os diversos temas emergentes na sociedade. Além dessa implicação constante e efetiva na luta pelos direitos sociais, se torna importante destacar a luta cotidiana em transformar e revitalizar os discursos estigmatizantes e institucionalizados. Mudando a forma de perceber e atuar perante os adolescentes em conflito com a lei, atuando de maneira ética e responsável socialmente. As medidas socioeducativas representam uma forma de responsabilização e não devem denotar o caráter penal e discriminatório, que, infelizmente, ainda são encontrados em algumas intervenções.

Referências

- Antunes, M. A. M. (2012). A Psicologia no Brasil: um ensaio sobre suas contradições. *Psicologia Ciência e Profissão*, 32(n.spe.), 44-65.
- Benelli, S. J. & Costa-Rosa, A. (2011). Para uma crítica da razão socioeducativa em entidades assistenciais. *Estudos de Psicologia* 28(4), 539-563. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2011000400014
- Bisinoto, C., Oliveira, O. B., Arraes, J., Galli, C. Y., Amorin, G. G., & Stemler, L. A. S. (2015). Socioeducação: origem, significado e implicações para o atendimento socioeducativo. *Psicologia em Estudo*, 20(4), 575-585. Recuperado de <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud/article/view/28456/pdf>
- Bock, A. M. B. (2009). Psicologia e sua ideologia: 40 anos de compromisso com as elites. In *Psicologia e o compromisso social* (pp. 15-28). São Paulo: Cortez.
- Carvalho, S., Fernandes E. G., & Mayer, D. B. (2012). Direitos da criança e do adolescente no Brasil: da doutrina da situação irregular à doutrina da proteção integral. In C. M. Craidy, G. D. R. Lazzarotto, & M. M. Oliveira (Eds.), *Processos Educativos em adolescentes em conflito com a lei* (pp. 17-30). Porto Alegre: Mediação.
- Castel, R. (2010). *As Metamorfoses da Questão Social: Uma crônica do salário*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Catharino, T. R. (1999). Fragmentos da história da Psicologia no Brasil: algumas notações sobre teoria e prática. In A. M. Jacó-Vilela, F. Jabur, & H. B. C. Rodrigues (Eds.), *Clio-psyché: histórias da psicologia no Brasil* (parte 3, cap. 7, pp. 101-104). Rio de Janeiro: UERJ; NAPE.
- Coimbra, C. M. B. (1995). *Guardiães da ordem – uma viagem pelas práticas psi no Brasil do milagre*. Rio de Janeiro: Oficina do Autor.
- Conselho Federal de Psicologia. (2010). *Referências técnicas para atuação de psicólogos no âmbito das medidas socioeducativas em unidades de internação* / Conselho Federal de Psicologia. Brasília, DF: Autor. Recuperado de http://crepop.pol.org.br/novo/wp-content/uploads/2015/09/CREPOP_2010_MedSocioEduc-Internacao.pdf

Conselho Federal de Psicologia. (2012). *Referências técnicas para atuação do em Medidas socioeducativas em Meio Aberto*. Brasília, DF: Autor. Recuperado de <http://crepop.pol.org.br/novo/wp-content/uploads/2012/10/Atua%C3%A7%C3%A3o-dasos-Psic%C3%B3logasos-em-Programas-de-Medidas-Socioeducativas-em-Meio-Aberto.pdf>

Cordeiro, M. P.& Sato, L. (2017). Psicologia na política de assistência social: trabalho em um “setor terceirizado”. *Estudos de Psicologia*, 34(1), 41-52. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2017000100041&script=sci_arttext

Cruz, L., Hillesheim, B., & Guareschi, N. (2005). Infância e Políticas Públicas: Um Olhar sobre as Práticas Psi. *Psicologia & Sociedade*, 17(3), 42-49. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822005000300006&lng=en&nrm=iso&tlng=pt.

Deslandes, S. F. (1994). *Prevenir a violência um desafio para profissionais de saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.

Faleiros, V. P. (2011). Infância e processo político no Brasil. In F. Pilotti & I. Rizzini. (Eds.). *A arte de governar crianças: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil* (pp. 33-95). São Paulo: Cortez.

Francischini, R., & Campos, H. R. (2005). Adolescente em conflito com a lei e medidas socioeducativas: Limites e (im)possibilidades. *Psico*, 36(3), 267-273. Recuperado de <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/viewFile/1397/1097>

Gonçalves, H. S.& Garcia, J. (2007). Juventude e sistema de direitos no Brasil. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 27(3), 538-553. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932007000300013&lng=en&nrm=iso

Hadler, O. H. & Guareschi, N. M. F. (2014). Highlander entre o SUAS, a Psicologia e os direitos humanos: novas interfaces de subjetivação. In L. R Cruz & N. Guareshi. (Eds.), *O psicólogo e as políticas públicas de assistência social* (pp. 176-194). Petrópolis, RJ: Vozes.

Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. (1990). Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm

Lei n. 12.435, de 6 de julho de 2011.(2011).Altera a Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Brasília, DF. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/112435.htm

Lei n. 12.594, de 18 de janeiro de 2012. (2012). Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase), e dá outras providências. Brasília, DF. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112594.htm

Iamamoto, M. V. (2013). O Brasil das desigualdades: “questão social”, trabalho e relações sociais. *Revista SER Social*, 15(33), 326-342. Recuperado de http://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/9520

Macedo, J. P. & Dimenstein, M. (2012). O trabalho dos psicólogos nas políticas sociais no Brasil. *Avances enPsicologíaLatinoamericana*, 30(1), 182-192. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4455517.pdf>

Morais, A. C.&Malfitano, A. P. S. (2014). Medidas socioeducativas em São Paulo: os serviços e os técnicos. *Psicologia & Sociedade*, 26(3), 613-621. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822014000300010&script=sci_abstract&tln=pt

Motta, R. F. (2015). *O trabalho das (os) psicólogas (os) no suas: materializando a assistência social enquanto política social pública*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS. Recuperado de <http://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/6401>

Oliveira, L. A. (2001). O laboratório de biologia infantil: discurso científico e assistência no Juizado de menores. In A. M. Jacó-Vilela, A.C. Cerezzo, &H.B.C. Rodrigues (Eds.), *Clio-Psyché ontem: fazeres e dizeres psi na história do Brasil* (pp. 237-242). Rio de Janeiro: RelumeDumará; FAPERJ.

Oliveira, M. B. & Assis, S. G. (1999). Os adolescentes infratores do Rio de Janeiro e as instituições que os “ressocializam”. *Cadernos de Saúde Pública*, 15(4),831-844. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X1999000400017&script=sci_abstract&tln=pt

Pereira, V.T., Freitas, C. R., & Dias, D. D. (2016). Violação de direitos no SUAS: a precarização da vida.*Revista Polis Psique*, 6(2), 25-44. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2238-152X2016000200003

Perez, J. R. J. & Passone, E. F. (2010). Políticas sociais de atendimento às crianças e aos adolescentes no Brasil. *Cadernos de Pesquisa*, 40(140), 649-673. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-15742010000200017&script=sci_abstract&tlng=es

Política Nacional de Assistência Social. (PNAS). (2005). *Norma Operacional Básica (NOB/SUAS)*. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social. Recuperado de http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf

Ribeiro, A. B., Paiva, I. L., Seixas, P. S., & Oliveira, I. M. F. F. (2014). Desafios da atuação dos psicólogos nos CREAS do Rio Grande do Norte. *Fractal, Revista de Psicologia*, 26(2), 461-478. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922014000200461

Rizzini, I. & Pilotti, F. (2011). A infância sem disfarces: uma leitura histórica. In *A arte de governar crianças: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil* (pp. 15-30). São Paulo: Cortez.

Rizzini, I. & Rizzini, I. (2004). *A institucionalização de crianças no Brasil: percurso histórico e desafios do presente*. Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio; São Paulo: Loyola, 2004. Recuperado de http://www.editora.vrc.puc-rio.br/media/ebook_institucionalizacao_de_crianças_no_brasil.pdf

Scisleski, A. C. C., Galeano, G. B., Silva, L. C., & Santos, S. N. (2015). Medida Socioeducativa de Internação: dos Corpos Dóceis às Vidas Nuas. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 34(3), 660-675. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932014000300660&script=sci_abstract&tlng=pt

Scisleski, A. C. C., Gonçalves, H. S., & Cruz, L. R. (2015). As práticas da Psicologia nas políticas públicas de assistência social, segurança pública e juventude. *Revista de Ciências Humanas*, 49(2), 60-74. Recuperado de <https://periodicos.ufsc.br/index.php/revistacfh/article/view/2178-4582.2015v49n2p60>

Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente do Ministério dos Direitos Humanos. (2017a). *Levantamento anual SINASE 2014*. Brasília, DF. Recuperado de <http://www.sdh.gov.br/noticias/pdf/levantamento-sinase-2014>

Secretaria Nacional de Assistência Social. (2017b). *Censo SUAS 2016 – Resultados Nacionais, Centros de Referência Especializados de Assistência Social, CREAS*. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo – SINASE. (2006). *Secretaria Especial dos Direitos Humanos e Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente* –CONANDA. Brasília, DF: CONANDA. Recuperado de <http://www.conselhodacrianca.al.gov.br/sala-de-imprensa/publicacoes/sinase.pdf>

Yamamoto, O. H. (2007). Políticas sociais, “terceiro setor” e “compromisso social”: perspectivas e limites do trabalho do psicólogo. *Psicologia & Sociedade*, 19(1), 30-37. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822007000100005&lng=en&nrm=iso

Yamamoto, O. H. (2009). Questão social e políticas públicas: revendo o compromisso da Psicologia. In A. M. B. Bock (Ed.), *Psicologia e o compromisso social* (2ª ed. rev., pp. 37-54). São Paulo: Cortez.

Yamamoto, O. H. & Oliveira, I. F. (2010). Política Social e Psicologia: uma trajetória de 25 Anos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(n.spe.), 9-24. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722010000500002

Yokoy, T.& Oliveira, M. C. S. L. (2008). Trajetórias de desenvolvimento e contextos de subjetivação e institucionalização de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 3(1), 85-94. Recuperado de http://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/revistalapip/volume3_n1/pdf/Yokoy_Oliveira.pdf

VIII

Psicologia, políticas sociais e a terceirização: recorte histórico e debate atual sobre o trabalho

Catheline Rubim Brandolt
Fellipe Coelho-Lima
Roberta Fin Motta

Introdução

Na história da Psicologia, o campo das políticas sociais passou a ser considerado como um espaço para atuação profissional diante da crise econômica, social e cultural que assolou o país entre as décadas de 1970 e 1980. O cenário apresentava o ressurgimento dos movimentos sociais somados ao movimento de trabalhadoras(es), contendo tensionamentos em prol do fim do regime autocrático burguês, e na busca por um período de transição democrática, em favor de estabelecer um estado de direitos (Yamamoto & Oliveira, 2010).

Enquanto marco histórico desse período tem-se a Constituição Federal de 1988, também reconhecida como “Constituição Cidadã”. Por meio desse documento não apenas estabeleceu-se a noção de direitos e o sistema de proteção social, como foi possível ampliar os campos de inserção para todas as profissões, incluindo a Psicologia.

Nessa mesma época encontra-se em expansão no mundo a agenda neoliberalista como resposta para a mais recente crise do capital. Assim, ao mesmo tempo em que se estabeleciam as conquistas de proteção e direitos sociais, no país vivia-se um processo de entrada política e econômica do capital estrangeiro, e foi perceptível que as marcas que caracterizam esse modelo econômico atingiram o campo das políticas sociais recém-conquistadas. De acordo com Alves (2014), a agenda neoliberal, estabelecida no país a partir de 1990, pode ser caracterizada pela abertura econômica para o mercado internacional, uma série de privatizações e a desregulamentação do Estado, através de desinvestimentos na máquina pública e desburocratização nos direitos sociais e trabalhistas.

Nas três últimas décadas do século XX presenciou-se a era da degradação do trabalho, onde reinam a precarização e a informalidade, estando incluída a terceirização. Este último modelo de trabalho concede às empresas contratantes estratégias para acumulação de capital, ao mesmo tempo em que corrobora para ampliar os níveis de informalidade, a instabilidade, a rotatividade e a insegurança, bem como exposição das (os) trabalhadoras (es) a condições precárias de trabalho. Portanto, pode ser considerada como a radicalização da divisão do trabalho, uma vez que amplia seu escopo tanto no espaço privado como no público e atinge a todos os setores bem como categorias de trabalhadoras (es) (Antunes, 2015; Antunes & Druck, 2014; Filgueiras & Cavalcante, 2015). À medida que a terceirização avança tanto pelo setor público quanto setor privado, essa configuração na forma de trabalhar apresenta-se como um fato presente e atual para a psicologia brasileira.

A proposta neste capítulo é apresentar como a terceirização passa a ser essencial enquanto modelo da nova precarização social do trabalho. Concomitantemente, a mesma atinge as políticas sociais. Para isso, discorre-se sobre o conceito de tais políticas, apontando como estas foram abordadas nos diferentes governos democráticos brasileiros, além de refletir sobre os modos, campos de trabalho e a relação da Psicologia nas políticas sociais atravessadas pelo processo de terceirização.

Terceirização

No início da década de 1970, diante de mais uma crise estrutural do capital, surge um novo processo de reestruturação produtiva a nível global, que atinge o mundo do trabalho (Alves, 2007). Tal processo impulsionou um avanço tecnológico de base microeletrônica, de redes informacionais, bem como novas políticas de organização e gestão baseadas na cultura da qualidade e que, também, buscava neutralizar todas as formas de representação e resistências da classe trabalhadora. Nesse processo, destaca-se, especialmente, o modelo japonês ou “toyotismo”, o qual se expandiu no Ocidente a partir dos anos de 1980 (Alves, 2007; Antunes, 2015; Antunes & Druck, 2014).

Druck (1999) relata que o modelo japonês é composto por quatro grandes dimensões: a primeira relacionada ao sistema de emprego adotado pelas grandes empresas; a segunda sobre o sistema de organização e gestão do trabalho; a terceira relacionada ao sistema de representação sindical e a última aborda o sistema de relações interempresas. Em relação à última dimensão, esta corresponde à horizontalização do modelo, reduzindo o âmbito da produção interna e expandindo a rede de subcontratação às ditas terceirizadas (Antunes, 2015; Antunes & Druck, 2014).

No caso do Brasil, a terceirização tem nos anos de 1990 o seu propulsor, visto que é nesse período que as políticas neoliberais promovem uma mudança no processo produtivo no país, visando à abertura comercial para o capital estrangeiro, iniciando os processos de privatizações e redução do papel do Estado, ao mesmo tempo em que se buscava atingir uma estabilidade monetária, conquistada com a implantação do Plano Real. Assim, o resultado dessa estabilidade impulsionou a reorganização de novas formas de contratação da mão de obra trabalhadora (Pochmann, 2012; Druck, 2016b).

No cenário atual, a terceirização cresceu em todas as direções, sendo amplamente utilizada pelas empresas para se isentar de cumprir as exigências frente à legislação e aos direitos trabalhistas, repassando as responsabilidades às empresas de terceirização contratadas (Antunes

& Praun, 2015). Algumas pesquisas (Brasil, 1993; Negrão, 2007; Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos [DIEESE], 2007; Oliveira, 2013; Motta, 2015) apresentam vantagens e desvantagens sobre este modo de gestão, organização e produção. No que se refere às vantagens para as empresas, encontram-se o aumento da produção; o enxugamento na estrutura organizacional (no que corresponde a: funcionários, postos de trabalho e nos níveis hierárquicos); maior flexibilidade de produção e acesso às melhores tecnologias disponíveis; redução de custos e melhor controle de desempenho e qualidade, dada a redução da quantidade de processos envolvidos na produção; evitar situações de relações de trabalho problemáticas; enfraquecer a organização dos trabalhadores. Já em relação às desvantagens, sobre estas se pode mencionar: perda de habilidade e competências fundamentais, assim como, contratos mal elaborados; perda de controle sobre a atividade terceirizada; sensações de constante insegurança em permanecer no emprego, jornadas de trabalho intensas, salários menores; excesso de exigências nas relações com os fornecedores na busca de economia de custos podendo resultar em perdas de qualidade dos produtos e serviços terceirizados; maior rotatividade de trabalhadores e menor acesso a benefícios; problemas de comunicação; exposição a condições precárias no trabalho (riscos, acidentes, instrumentos insuficientes, entre outros). Diante disso, aponta-se que as vantagens estão direcionadas às empresas, contratantes e as que terceirizam. Logo, as desvantagens atingem a classe trabalhadora, seja pela desproteção de direitos e/ou desmobilização sindical.

No país sua regulamentação retornou ao cenário de discussão política, com maior ênfase, acompanhando a agenda de reformas propostas pelo atual governo federal em 2017. Com a aprovação da Lei n. 13.429/2017, Alves (2017) destaca que o número de trabalhadores terceirizados pode chegar a atingir dois terços do mercado formal nos anos seguintes. O autor também destaca como será afetado o cenário político econômico do país, contemplando um aumento na informalidade, refletindo diretamente nas relações de trabalho; uma ampla rotatividade laboral, um enfraque-

cimento na relação entre trabalhadora(or) e sua atividade profissional, pois seu vínculo passa a ser com o cadastro da empresa terceirizada, o crescimento do índice de acidentes e adoecimentos de trabalho tal como a escolaridade das(os) trabalhadoras(es), uma vez todos os setores serão abarcados por essa forma de contrato e gestão.

Logo, essa prática se faz presente em todos os setores da sociedade, a nível privado e público, revelando uma degradação do trabalho além do desmonte do conteúdo social do Estado. Assim, pode-se dizer que as políticas sociais (destacando: Saúde e Assistência Social) foram muito atingidas pela agenda neoliberal desde a reforma do Estado iniciada em 1995, que defendia uma administração pública espelhada na administração da empresa flexível do regime toyotista e perpassando os anos 2000 com a Lei de Responsabilidade Fiscal, a qual inibiu a realização dos concursos públicos e incentivou a terceirização, visando à redução das despesas com o funcionalismo público, o que ampliou as modalidades de terceirização na esfera pública, através de parcerias, concessões, cooperativas, organizações não governamentais, organização da sociedade civil de interesse público (Druck, 2016a). Por isso, torna-se importante reconhecer como a terceirização se encontra atualmente no setor público. Da mesma forma, como essa modalidade de trabalho atinge o exercício profissional da Psicologia no campo das políticas sociais.

Conceituando Política Social

A origem histórica das políticas sociais, da forma como as conhecemos hoje em dia, acompanha a origem da própria contradição entre capital e trabalho e os modos como o Estado lidou com as consequências emanadas dessa questão. Assim, o seu surgimento acompanha a estruturação do capitalismo em sua plenitude a partir da revolução industrial e o melhor delineamento das necessidades vitais de cada uma das classes envolvidas nesse conflito. A partir desse período é que ganha corpo a lógica de exploração do trabalho central para a reprodução e acumulação de capital e, conseqüentemente, os

movimentos grevistas e de enfrentamento das(os) trabalhadoras(es) a essa lógica (Netto & Braz, 2008). Uma das formas históricas elaboradas dentro da lógica do modo de produção capitalista para lidar com esse conflito foi por meio do Estado. Mais precisamente, pela sua ação sobre os problemas sociais emanados dessa situação, como pobreza, desemprego, violência, dentre outros – ou seja, a “questão social” (Behring & Boschetti, 2011; Pereira, 2011).

De maneira mais específica, “questão social” representa um conjunto de expressões das desigualdades sociais e o crescimento do pauperismo populacional (ou seja, a polarização das camadas sociais: burgueses e proletariado) decorrentes da relação de exploração capital-trabalho. Dessa maneira, sua manifestação é indissociável ao processo de acumulação. Ela tem sua manifestação política ligada às lutas da classe operária em prol dos direitos sociais e políticos de todos os sujeitos sociais, trazendo para a esfera pública algo que correspondia ao âmbito privado. Diante dessas manifestações, o Estado buscou intervir, tendo como elemento central as políticas sociais (Iamamoto, 2001; Netto, 2001).

Portanto, as políticas sociais representam as inter-relações entre Estado, sociedade e seus atores sociais (compreendendo interesses, conflitos, relações de força), assumindo um posicionamento ambíguo, onde ora procura satisfazer as necessidades sociais e ora continua a atender os objetivos de poder das elites burguesas. Elas são geralmente setorializadas e fragmentadas. E divide-se em setores como saúde, educação, habitação, previdência, assistência social, emprego, dentre outros (Behring & Boschetti, 2011; Pereira, 2016). Por isso a importância de entender a constituição histórica pensando na perspectiva de seus avanços e retrocessos, o que será elucidado posteriormente.

As Políticas Sociais e seus avanços e retrocessos no contexto brasileiro

No que tange à constituição histórica das políticas sociais brasileiras, nota-se que há um grande descompasso em sua implementação

quando comparado ao cenário internacional. Em um breve resgate histórico, o que pode ser considerada a primeira política social brasileira foram as “caixas de socorro” instituídas na Proclamação da República em 1888, como forma de garantir proteção social do país. Já ao longo do século XX, tem-se a formação dos primeiros sindicatos e o reconhecimento dessas organizações, respectivamente em 1903 e 1907, os quais promoveram mudanças no âmbito político e social, com a redução da jornada de trabalho para 12 horas diárias. Contudo, é em 1923, com a aprovação da Lei Eloy Chaves, que se institui a criação das Caixas de Aposentadorias e Pensão (CAPs) para algumas categorias de trabalhadores – aqui os direitos trabalhistas foram reconhecidos para as categorias que se envolviam com a produção e circulação dos produtos (Behring & Boschetti, 2011).

Assim, durante a eclosão da chamada Revolução de 1930, surge a figura de Getúlio Vargas, que tinha como planos para o país um projeto industrial que possibilitasse um grande avanço para o mercado, além de uma política nacionalista. Diversas ações nessa direção foram tomadas pelo governo getulista, como a criação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), concebidos como início do sistema de previdência. Eles eram acessíveis para funcionários públicos e ofereciam um conjunto de serviços e benefícios conforme as contribuições dos trabalhadores. Nesse governo, também foi proposta uma política nacional de saúde a partir de dois eixos: a saúde pública, por meio de campanhas sanitárias, e a medicina previdenciária. Também foi criada a Legião Brasileira de Assistência Social (LBA) em 1942, coordenada pela primeira-dama Darci Vargas, que se configurou como uma instituição articuladora da Assistência Social no país, tendo como marcas o assistencialismo, filantropia, sendo fortemente seletiva (Antunes, 2006; Behring & Boschetti, 2011).

Há de se destacar que a maior obra do governo getulista foi o estabelecimento de uma nova relação com a classe trabalhadora, tratando suas demandas com atenção. Em 1943, através da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), ocorre o reconhecimento das reivindicações

dos trabalhadores que há décadas já lutavam por direitos sociais. A partir da implementação da CLT, Vargas também forçou a filiação da classe operária ao sindicato oficial, criando o imposto sindical e o enquadramento sindical. Em suma, o governo de Getúlio estabeleceu mudanças no tratamento das expressões da “questão social”, destacando a CLT, na qual fora estabelecido um conjunto de direitos fundamentais do trabalho (Behring & Boschetti, 2011).

Ao avançarmos na história brasileira, o golpe de 1964 instaura um período de vinte anos de ditadura civil-militar. Ao mesmo tempo em que impulsionou a expansão industrial bem como a internacionalização brasileira, também trouxe grandes consequências às políticas sociais do país. Assim, algumas assumiram diretrizes assistencialistas e paternalistas, resultando em um aumento da desigualdade e também da violência social (Behring & Boschetti, 2011). Ao final da década de 1970, ocorreu o declínio do modelo do dito “Milagre Econômico” instaurado pela ditadura civil militar, apresentando seu colapso e falência. A partir dos anos de 1980 iniciou-se o processo de transição democrática, pautado pela reorganização dos movimentos populares que envolveram diversos setores da sociedade (entre usuários, profissionais e ativistas políticos), em prol de estabelecer um estado de direitos (Yamamoto & Oliveira, 2010).

Os resultados de tais mobilizações foram a convocação da Assembleia Nacional Constituinte em 1987 e, conseqüentemente, a nova Constituição Federal. Nela foi possível estabelecer um padrão inédito de políticas sociais que, contraditoriamente, passaram a conviver com um regime democrático permeado pela reestruturação capitalista e conservadorismos (Pochmann, 2017). Logo, a Constituição Federal de 1988, também reconhecida como “Constituição Cidadã”, é um divisor de águas no que corresponde a uma nova configuração política, econômica e para o campo dos direitos no país. Dentre os avanços contidos nela, organiza-se um novo sistema de Seguridade Social, composto pelo tripé Saúde, Assistência Social e Previdência Social (Boschetti, 2009).

Entretanto, ao mesmo tempo em que se reestruturavam as conquistas de proteção e direitos sociais, o Brasil abria-se política e economicamen-

te para o neoliberalismo. Essa abertura atingiu o campo das políticas sociais recém-conquistadas. Contudo, mesmo recebendo interferências da onda neoliberal, foi possível implantar, no âmbito da Saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS), e alguns anos mais tarde, na Assistência Social, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) (Boschetti, 2009). Por mais que esses dois sistemas não tenham conseguido se efetivar tal como idealizados, é importante ressaltar e reafirmar que eles permanecem sendo grandes conquistas do povo brasileiro. Independente do avanço neoliberal, através dos governos ditos “democráticos”, é preciso enquanto população investir e insistir em espaços de resistência, perante os consecutivos movimentos de desinvestimentos nas políticas sociais, principalmente no cenário atual que se vivencia no país.

Logo, na era democrática brasileira, o perfil dos governistas sempre esteve, em maior ou menor grau, direcionado à lógica do capital. Durante o governo de Fernando Collor de Mello (1990-1992) iniciou-se o processo de distanciamento gradual das políticas sociais em relação aos preceitos previstos na Constituição de 1988. Todavia, foi nos dois mandatos do presidente Fernando Henrique Cardoso (FHC, 1995-2002) que a agenda política teve sua expressão máxima, por meio de um amplo programa de reformas governamentais. A resultante da desses dois mandatos foi o estabelecimento, no Brasil, de um modelo neoliberal extremado, onde se têm como marcas a privatização do setor produtivo, a desregulamentação dos direitos sociais e trabalhistas, os cortes significativos nos serviços públicos. Uma das consequências das medidas assumidas na época foi o crescimento das desigualdades sociais, e o principal pilar estabelecido pelos governos FHC era a soma em ações fragmentadas, setoriais e pontuais assistenciais com o incentivo ao voluntariado. Assim, tanto se desresponsabilizava o Estado de lidar com os problemas sociais existentes como se impulsionava a filantropia e ações do “terceiro setor” que assumissem as consequências do modelo neoliberal para a sociedade como um todo.

Do ponto de vista das políticas sociais, é possível mapear nos governos FHC a criação do Programa de Erradicação do Trabalho

Infantil (PETI) e o Benefício de Prestação Continuada (BPC) em 1996, o Programa de Garantia de Renda Mínima (PGRM), vinculado a ações socioeducativas que entrou em ação em 1999 e após reformulações tornou-se o Bolsa-Escola em 2001. No final de seu mandato, já existia uma rede de proteção social ampla, fragmentada, focalizada, não universal e composta por programas que competiam entre si para um financiamento (Yamamoto & Oliveira, 2010; Maciel, 2013).

Na sequência, inicia-se a “era petista”, composta pelos governos de Luís Inácio Lula da Silva (2003-2010) e Dilma Rousseff (2011-2016), os quais adotaram um modelo diverso, o neodesenvolvimentista. Ele foi constituído por um tripé que envolve programas de desenvolvimento econômico, apoiado pelo Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), aliado a programas de investimentos públicos em infraestrutura e políticas sociais compensatórias (compostas por programas de transferência de renda e o salário mínimo), visando a fortalecer o mercado interno (Alves, 2013).

Nos oito anos do governo Lula é perceptível uma ênfase no trabalho voltado à erradicação da pobreza, por meio de programas de transferência de renda às famílias localizadas abaixo da linha de pobreza. O seu carro-chefe, no seu primeiro mandato, foi o Programa Fome Zero e o Programa Bolsa Família [PBF], tendo como objetivo a integração com as políticas de saúde, educação, habitação, assistência social, dentre eles. Ressalta-se que nesse governo houve algumas alterações nos quesitos de condições de vida de famílias brasileiras (principalmente no Norte e Nordeste), diminuição na desigualdade (foram retirados mais de 28 milhões de pessoas da linha da pobreza – Oxfam Brasil, 2017), sendo o PBF um potencializador para essa mudança (Yamamoto & Oliveira, 2010; Maciel, 2013; Semionatto & Costa, 2014).

Já o governo Dilma alimentava o discurso de compromisso com a continuidade dos programas do governo Lula. Somados os dois governos petistas atingiram a meta de 14 milhões de famílias beneficiadas pelo PBF. Entretanto, é nesse governo que ocorre a chamada “crise dos *commodities*”, fruto da redução do crescimento da China, tendo graves

impactos nos países da América Latina. A situação de redução da entrada de capital resultou na tomada de medidas antipopulares por parte do governo federal, como nova reforma da previdência dos servidores e cortes dos gastos públicos, aumento na inflação, novo código florestal, reforma política, desaceleração da reforma agrária e criminalização dos movimentos sociais. Quanto às políticas sociais nesse período, continuaram fragmentadas, focalizadas, assumindo caráter compensatório, não tendo efetividade suficiente para reverter estruturalmente o quadro social de pobreza (Maciel, 2013; Semionatto & Costa, 2014).

Em 2016, após uma ampla articulação de setores da burguesia nacional, da mídia, do judiciário e partidos conservadores, ocorreu o golpe institucional que colocou Michel Temer na presidência da república. Esse governo retoma por total o modelo neoliberal extremo, como explicitado no documento “Uma ponte para o futuro” em 2015, o qual apresenta as propostas governistas para os próximos três anos, sendo possível identificar um movimento de alteração no conjunto das políticas sociais. Dentre elas, é possível citar a reformulação do PBF; a aprovação da Proposta de Emenda Constitucional 241, que congelou os investimentos nos serviços públicos por 20 anos; a reforma do Ensino Médio; a Reforma Trabalhista; e, por fim, a consolidação e aprovação da Lei 13.429/2017, que trata da terceirização.

Outro ponto corresponde à centralização de recursos para o programa Criança Feliz, destinado à manutenção e desenvolvimento da educação infantil, que atende crianças de 0 a 4 anos, centrando aquelas pertencentes a famílias que são beneficiárias do PBF, que retoma o caráter assistencialista, experienciado no primeiro-damismo. Diante disso, é perceptível que o presente governo tem uma marca conservadora, elitista e autoritária, que aceitou rapidamente o receituário neoliberal conseguindo aprovar reformas políticas anteriormente não abordadas, as quais subfinanciam os investimentos nas políticas sociais (Pochmann, 2017).

A retomada do modelo extremado de neoliberalismo resultou na elevação dos índices de desemprego, do controle e repressão aos

sindicatos e movimentos sociais, do corte de investimentos nos serviços públicos, na ampliação da precarização e da privatização. Assim, no projeto neoliberal tem-se a ascensão do terceiro setor tal como a abertura para novas formas de gestão e organização nos serviços, tanto na esfera privada como agora também na pública, legitimando contratos temporários e a terceirização (Yamamoto & Oliveira, 2010).

Essa mudança no cenário político e econômico no país abriu novas (e precárias) formas de contratação e uso da força de trabalho, atendendo a demandas do capital financeiro e produtivo instalados no país. Como caracteriza Druck (2013, 2016b), hoje no país vivencia-se uma nova precarização social do trabalho, que tem revelado mudanças significativas na organização do setor trabalhista, perpassando pela legislação, bem como no papel do Estado e suas políticas sociais, dentre outros. Nesse processo, a terceirização aparece como a principal forma de flexibilização e precarização tanto das atividades como dos setores.

Dessa forma, a Psicologia, assim como as demais profissões, acaba sendo atravessada pelo fenômeno da terceirização e por suas consequências. Por isso, na próxima parte, pretende-se apontar a aproximação e a relação da Psicologia com esse modo de trabalho no campo das políticas sociais.

O exercício profissional da Psicologia nas Políticas Sociais: aproximação com a terceirização

Desde a consolidação da Psicologia como profissão no Brasil no século XX, ela tem sido caracterizada como individualista, privatista e a-histórica. Ressalta-se que o compromisso dos profissionais se direcionava às elites, e posteriormente, com a instauração da ditadura civil militar, o enfoque visava à normatização, avaliação, adequação e adaptação dos indivíduos (Oliveira & Paiva, 2016; Polejack, Totugui, Gomes & Conceição, 2015). Então, eram características da profissão um trabalho marcado pelo elitismo e afastamento das demandas dos setores mais populares.

No decorrer das décadas de 1970 e 1980, momento de fortes crises econômico-políticas no país, ocorreu uma transição lenta e progressiva do modelo autocrático-burguês em vigor para o estado de direitos. Nesse mesmo período, diante do empobrecimento populacional, o modelo de mercado de trabalho da Psicologia, que era baseado prioritariamente em profissionais liberais e autônomos, entra em colapso (Oliveira & Paiva, 2016).

Assim sendo, a partir da década de 1980, apoiando as mobilizações sociais que reivindicaram mudanças no cenário político-econômico-social no país, a Psicologia foi uma das categorias profissionais que contribuíram e foram atingidas pela nova abertura política e do mercado de trabalho. Seixas e Yamamoto (2012) destacam que o envolvimento de alguns setores da profissão esteve muito mais vinculado à retração do mercado de trabalho que ocorria na época, principalmente a classe média, do que uma afetação sobre o compromisso social da profissional. Logo, como reflexo dessas mobilizações, novos cenários para a atuação da Psicologia são oportunizados. Assim sendo, tais investidas garantiram à profissão ampliar seu mercado de trabalho, resultando na abertura para novos campos de inserção e contribuindo para uma mudança no perfil da(o) psicóloga(o) brasileira(o) (Macedo & Dimenstein, 2011).

Tendo em vista essas mudanças constitucionais, bem como as que ocorreram nos espaços institucionalizados de trabalho, resta a partir de então à categoria profissional perceber-se não unicamente pela condição de trabalhadoras(es) liberais, mas também sob a perspectiva da condição de classe assalariada, ou seja, profissionais que migraram de seus consultórios particulares para atuar em serviços ofertados no campo das políticas sociais. Para tanto, ressalta-se que Yamamoto e Oliveira (2010) examinam especialmente as políticas sociais de saúde e assistência social, sendo que, somados, esses espaços têm absorvido um número expressivo de profissionais da Psicologia ao longo das décadas.

Em suma, por mais recente que seja a inserção da(o) profissional da Psicologia no campo das políticas sociais (compreendidas pela saúde e assistência social), é necessário repensar sobre as atividades

exercidas pela profissão. Isto implica sobre a necessidade de operar mudanças em sua formação (base conceitual e técnica) e educação permanente dos já inseridos nos dispositivos sociais (Macedo & Dimenstein, 2011; Motta, 2015; Oliveira & Paiva, 2016). Diante de um novo campo de atuação foram emanados tensionamentos e estranhamentos nos profissionais que lá atuam, resultando assim na busca por caminhos “mais seguros”, possibilitando a reprodução de “práticas psicológicas” tradicionais, as quais acabam por ser descontextualizadas da demanda do público atendido. Além disso, essa atitude acabou por indiretamente reforçar o estereótipo da(o) profissional psicóloga(o) como aquele que corrige, adapta e é apolítico. Ao problematizar essa questão, cabe ao profissional basear as ações mais direcionadas a um fazer reflexivo e crítico, comprometido com a realidade, tendo assim uma visão mais integradora e multi-dimensional (Miron & Guareschi, 2013).

Nessa direção, encontram-se pesquisas (Dantas, Oliveira, & Yamamoto, 2010; Macedo & Dimenstein, 2011; Motta, 2015) que apontam para o fato de que as(os) trabalhadora(s) psicólogas(os), ao adentrarem nos dispositivos das políticas sociais brasileiras, devem ampliar novas fontes de conhecimentos. Os mesmos estudos destacam que é necessário redefinir tanto os processos de trabalho como os de gestão, afinal, o desenvolvimento do exercício profissional da categoria não está desvinculado das mudanças que ocorrem no mundo do trabalho.

Essas mudanças no mundo do trabalho ganharam maior ênfase no pós-1980 diante da crise estrutural do capital, como anteriormente mencionado. Como resposta a essa questão, desencadeou-se um processo de reestruturação produtiva, marcado pela acumulação flexível (Antunes, 2015; Antunes & Druck, 2014). A terceirização surge no bojo desse novo padrão (Alves, 2011). No discurso de empresárias(os), ela assume uma centralidade e amplitude, sendo defendida como o grande símbolo da modernidade organizacional (Druck, 2016a). Contudo, na realidade ela é das mais cruéis formas de exploração e opressão da classe burguesa sobre a classe trabalhadora.

Diante do exposto, é necessário olhar para a profissão. Conforme dados das pesquisas de Bastos, Godim e Borges-Andrade (2010) e DIEESE e CFP (2016) ao proporem-se a caracterizar a profissão, levando em conta o número de psicólogas(os) ocupados no mercado de trabalho, acabam por confirmar que, dos profissionais pesquisados, cerca de 90% desse conjunto é composto por mulheres. Frente a esse dado pode ser afirmado que a cada dez pessoas que exercem a profissão, nove são mulheres (Lhullier & Roslindo, 2013). Nesse momento, é possível retomarmos alguns aspectos da história feminina no âmbito do trabalho. Assim sendo, a inserção das mulheres no chamado “mundo do trabalho extradoméstico” ocorreu de forma crescente entre as décadas de 1920 e 1980, acompanhando os processos de industrialização. Entretanto, entre 1980 e 1990, acompanhando o processo de transformação do capitalismo na era neoliberal é que ocorreu a chamada “feminização do mercado de trabalho”, tomando a noção de gênero como imprescindível para compreender as mudanças que estavam acontecendo. Diante das consequências trazidas com o processo de reestruturação produtiva, as condições e relações de trabalho ficam degradadas, potencializando exclusões que atingem grupos mais vulneráveis, como as mulheres (Araújo, 2002). Portanto, esse é um aspecto a ser evidenciado e cuidado nos discursos que apoiam a terceirização, pois esse colabora com a exposição às condições precarizadas (Antunes, 2015).

Logo, para além da constituição da categoria, é relevante caracterizar o mercado de trabalho e setores de atuação da Psicologia. Em algumas pesquisas (Bastos et al., 2010; Borges & Yamamoto, 2010; Dieese & CFP, 2016; Macêdo, Heloani, & Cassiolato, 2010) afirma-se que ainda existe um leve predomínio no exercício profissional autônomo, chegando a 42%, dado encontrado na última pesquisa. Entretanto, deve-se considerar que também houve um aumento, muito significativo, sobre a absorção da categoria pelo setor público. Todavia, decorrente ao último dado, nota-se haver uma tendência entre psicólogas(os) em combinar inserções em diferentes áreas, po-

dendo aqui sinalizar tanto uma fragilidade das condições de trabalho dentro do mercado como também a busca por uma identidade mais valorizada e reconhecida sobre o exercício profissional. Outro dado interessante corresponde à natureza de vínculo empregatício, destacando o setor público, onde se confirma que ainda se tem um predomínio do regime estatutário, seguido por contratos orientados pelo regime CLT. Contudo, os autores já sinalizavam para a redução de concursos públicos e um crescimento da terceirização.

Nesse caso, alguns trabalhos (Alves, 2017; Antunes, 2015; Macêdo, Heloani, & Cassiolato, 2010) já sinalizam que a terceirização no setor público está em constante crescimento, ou seja, confirmam que essa forma de vinculação laboral se encontra presente em qualquer setor do mercado. Ao mesmo tempo, ressalta-se que esse modo de organização interfere na qualidade dos serviços ofertados, no rendimento profissional, no comprometimento com o trabalho. Então, é importante refletir que a Psicologia não está isenta de sofrer as consequências, gradativamente, apresentadas pelo cenário mundial do neoliberalismo, pois há uma nova demanda para inserir-se e manter-se ativa(o) no mercado de trabalho. Sendo assim, diante das rápidas transformações e exigências que o mercado de trabalho reflete nas(os) trabalhadoras(es), também abarcam as profissionais da Psicologia, exigindo que estas busquem adaptar-se a esse novo contexto, muitas vezes rendendo-se às exigências sobre o novo perfil de trabalhadora(or) (Heloani et al., 2010).

Dessa forma, assim como para outras categorias profissionais, expostas a um quadro de condições precárias no trabalho, a Psicologia relacionada com a problemática da terceirização passa a conviver com a desvalorização profissional, instabilidade e insegurança no trabalho (convívio com o fantasma do desemprego), a busca constante por especializações, a necessidade de dividir-se em vários locais de trabalho para complementar a renda devido à baixa remuneração, o alto índice de competitividade, o acúmulo de funções, o enfraquecimento enquanto categoria/ representação ativa no sindicato, estendendo

ao Sistema Conselhos (Borges & Yamamoto, 2010; Macêdo et al., 2010; Motta, 2015). Portanto, a profissão acaba assumindo dois papéis dentro da terceirização: um deles, enquanto profissional que troca seu saber-fazer para o mercado, auxiliando outras(os) trabalhadoras(es), e o outro como classe trabalhadora afetada por essa forma de contrato de gestão.

Considerações finais

Ao longo deste capítulo buscou-se apresentar o entrelaçamento do campo das políticas sociais brasileiras com a prática da Psicologia neste setor e a influência da terceirização enquanto forma disseminadora da precarização e flexibilização do exercício profissional que atravessa a atuação da categoria. Para isso é necessário retomar o processo histórico de aproximação da profissão com o campo social, sendo que seu curso ocorreu de forma discreta e gradual.

Ao tomar como ponto crucial as lutas sociais pós-1980, em prol do estabelecimento do Estado de direitos, através da democracia, o envolvimento nas mobilizações populares exigiram que a Psicologia ampliasse seus cenários de atuação ao mesmo tempo em que era convocada a repensar o seu perfil profissional para atender às novas demandas. Com a adoção de um novo modelo político, econômico e social no Brasil, a partir de 1990, as políticas sociais foram atingidas pela proposta neoliberal que começou a expandir-se no país (Heloani, et al., 2010; Yamamoto & Oliveira, 2010). Dessa forma, tais políticas passaram a se distanciar dos preceitos inscritos na Constituição de 1988, através dos quais privatizações, precarizações, (re)mercantilizações e (re)filantropização dos setores e serviços ofertados marcam a desmontagem, os desinvestimentos e distanciamento do Estado em políticas como o Sistema Único de Saúde (SUS), Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e suas demais normas e resoluções a partir dessa década (Yamamoto & Oliveira, 2010).

Assim sendo, somando ao marco da reestruturação produtiva e na implantação de políticas neoliberais, a terceirização torna-se a

principal forma de precarização e flexibilização do trabalho, assumindo um caráter central e de ampliação, seja nas empresas, indústrias, serviços públicos e privados, comércio, entre outros. Os movimentos para sua regulamentação basearam-se no discurso empresarial que a defendia como símbolo de avanço à modernidade organizacional. Logo surgiram projetos de lei (PL 4330/2004 e posteriormente a PL30/2010) cuja proposta era de colocar um fim a qualquer limite à prática da terceirização (Druck, 2016b).

Diante do atual cenário que apresenta no país, permeado por constantes ataques aos direitos sociais e trabalhistas conquistados, como é perceptível através da Reforma Trabalhista (Lei n. 13.467, 2017) da aprovação de Lei da Terceirização (Lei n. 13.429, 2017) e a recente liberação pelo Supremo Tribunal Federal (STF) em 2018 sobre a prática da terceirização para todas as atividades, isso demonstra que as condições de exploração e opressão ditadas pelo neoliberalismo extremo retiraram qualquer possibilidade de ação protetiva do Estado às(aos) trabalhadoras(es), além de fragmentar a representação coletiva (Druck, 2013;2016b).

No que tange à Psicologia, o reflexo do desinvestimento do Estado no campo das políticas sociais está cada vez mais próximo da realidade do trabalho da profissão, uma vez que a mesma está inserida nos serviços estatais. Contudo, ressalta-se que a categoria, historicamente segmentada, necessita tomar ciência de quanto atravessamento político e econômico já perpassa no seu exercício profissional.

Desse modo, sugerimos que é necessário, enquanto categoria profissional, promover e fortalecer espaços em que a profissão comece a reconhecer-se enquanto agente político dentro de uma sociedade movida pela desigualdade e individualidade dos sujeitos, posicionando-se, assim, contra a lógica capitalista neoliberal que propõe a desocupação dos espaços de representação. Ressaltamos a urgência em ocupar espaços de controle social, instâncias deliberativas, tal como o Sistema Conselhos, órgão responsável por representar, orientar e fiscalizar a nossa profissão, bem como outros representantes como os

sindicatos profissionais e demais instituições, visto que é por meio da construção coletiva que as(os) trabalhadoras(es), usuárias(os) e a gestão fortalecem-se, constituem possibilidades para que se possa lutar e resistir contra os avanços desenfreados da terceirização.

Referências

Alves, G. (2007). *Dimensões da reestruturação produtiva: ensaios de sociologia do trabalho* (2ª ed.). Bauru, SP: Canal 6.

Alves, G. (2011). Terceirização e acumulação flexível do capital. *Estudos Sociológicos*, 16(3), 409- 420.

Alves, G. (2013). *Neodesenvolvimentismo e precarização do trabalho no Brasil – Parte II*. Recuperado de <https://blogdaboitempo.com.br/2013/08/19/neodesenvolvimentismo-e-precarizacao-do-trabalho-no-brasil-parte-ii/>

Alves, G. (2014). *Trabalho e neodesenvolvimentismo: choque do capitalismo e a nova degradação do trabalho no Brasil*. Bauru, SP: Canal 6.

Alves, G. (2017). Terceirização: o futuro do trabalho no Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde*, 15(2), 337-345.

Antunes, R. (2006). Construção e desconstrução da legislação social no Brasil. In *Riqueza e miséria do trabalho no Brasil* (pp. 499-508). São Paulo: Boitempo.

Antunes, R. (2015). A sociedade da terceirização total. *ABET*, 14(1), 6-14.

Antunes, R. & Druck, G. (2014). A epidemia da terceirização. In R. Antunes (Org.), *Riqueza e miséria do trabalho no Brasil* (Vol. III, pp.13-24). São Paulo: Boitempo.

Antunes, R. & Praun, L. (2015). A sociedade dos adoecimentos no trabalho. *Revista Serviço Social e Sociedade*, 123, 407-427.

Araújo, A. M. C. (2002). Apresentação. Dossiê Gênero no trabalho. *Cadernos Pagu*, 17/18, 131-138.

Bastos, A. V. B., Gondim, S. M. G., & Borges-Andrade, J. E. (2010). O psicólogo brasileiro: sua atuação e formação profissional. O que mudou nas últimas décadas? In O. H. Yamamoto & A. L. F. Costa (Orgs.), *Escritos sobre a profissão de psicólogo no Brasil* (pp. 255- 271). Natal: EDUFRN.

Behring, E. R.& Boschetti, I. (2011). *Política Social: fundamentos e história* (9ª ed.). São Paulo: Cortez.

Borges, L. O. & Yamamoto, O. H. (2010). O significado do trabalho para psicólogos brasileiros. In A. V. Bastos & S. M. Godin (Orgs.), *O trabalho do psicólogo no Brasil: um exame à luz das categorias da psicologia organizacional e do trabalho* (pp. 248-282). Porto Alegre: ARTMED.

Boschetti, I. S. (2009). Seguridade social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação. In Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), *Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais* (pp. 385-403). Brasília, DF: CFESS/ABEPSS. Recuperado de https://485d9af6-2a72-442a-b6c0-ea9128e04953.filesusr.com/ugd/5b91b7_064746f3e80746d3bdc0816ca8789774.pdf

Brasil, H. G. (1993). A empresa e a estratégia da terceirização. *Rev de Administração de Empresas*, 33(2), 6-11.

Dantas, C. M. B., Oliveira, I. F., & Yamamoto, O. H. (2010). Psicologia e pobreza no Brasil: produção de conhecimento e atuação do psicólogo. *Psicologia & Sociedade*, 22(1), 104-111.

Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos - DIEESE. (2007). O processo de terceirização e seus efeitos sobre os trabalhadores no Brasil. In *Relações e condições de trabalho no Brasil* (pp.73-147). São Paulo: Autor.

DIEESE & Conselho Federal de Psicologia – CFP. (2016). *Relatório final: Levantamento de informações sobre a inserção dos psicólogos no mercado de trabalho brasileiro*. São Paulo: DIEESE.

Druck, G. (1999). Trabalho, precarização e resistências: novos e velhos desafios. *Caderno CRH*, 24(n.esp.), 37-55.

Druck, G. (2013). A precarização social do trabalho no Brasil. In R. Antunes (Org.), *Riqueza e miséria do trabalho no Brasil II* (pp. 55-73). São Paulo: Boitempo

Druck, G. (2016a). A terceirização na saúde pública: formas diversas de precarização do trabalho. *Trabalho, Educação e Saúde*, 14(Supl.1), 15-43.

Druck, G. (2016b). A indissociabilidade entre Precarização Social do trabalho e Terceirização. In M. O. Teixeira & E. Coelho (Orgs.), *Precarização e terceirização: faces da mesma realidade* (pp. 35-58). São Paulo: Sindicato dos Químicos.

Filgueiras, V. A. & Cavalcante, S. M. (2015). Terceirização: debate conceitual e conjuntura política. *ABET*, 14(1), 15-36.

Heloani, R., Macêdo, K. B., & Cassiolato, R. (2010). O exercício da profissão: características gerais da inserção profissional do psicólogo. In A. V. B. Bastos & S. M. G. Gondin (Orgs.), *O trabalho do psicólogo no Brasil: um exame à luz das categorias da psicologia organizacional e do trabalho* (pp.107-130). Porto Alegre: ARTMED.

Iamamoto, M. V. (2001). A questão social no capitalismo. *Temporalis: Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social* (ABEPSS), 2(3), 09-32.

Lei n. 13.429, de março de 2017. (2017). Altera dispositivos da Lei n. 6.019, de 3 de janeiro de 1974, que dispõe sobre o trabalho temporário nas empresas urbanas e dá outras providências. Brasília, DF. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13429.htm.

Lei n. 13.467, de julho de 2017. (2017). Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), e outras providências. Brasília, DF. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13467.htm.

Lhullier, L. A. & Roslindo, J. J. (2013). As psicólogas brasileiras: levantando a ponta do véu. In Conselho Federal de Psicologia (CFP) & L. A. Lhullier (Org.). *Quem é a psicóloga Brasileira? Mulher, psicologia e trabalho* (pp.19-52). Brasília: CFP.

Macedo, J. P. & Dimenstein, M. (2011). Expansão e interiorização da Psicologia: reorganização dos saberes e poderes na atualidade. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 31(2), 296-313.

Macêdo, K. B., Heloani, R., & Cassiolato, R. (2010). O psicólogo como trabalhador assalariado: setores de inserção, locais, atividades e condições de trabalho. In A. V. B. Bastos & S. M. G. Gondin (Orgs.), *O trabalho do psicólogo no Brasil: um exame à luz das categorias da psicologia organizacional e do trabalho* (pp.131-150). Porto Alegre: ARTMED.

Maciel, D. (2013). *De Lula à Dilma Rousseff: crise econômica, hegemonia neoliberal e regressão política*. Recuperado de <https://marxismo21.org/wp-content/uploads/2013/06/D-Maciel-2.pdf>

Miron, A. X. & Guareschi, N. M. F. (2013). Psicologia na Política de Assistência Social: movimento de uma experiência de gestão no CREAS. In R. L. da Cruz, L. Rodrigues, & N. M. F. Guareschi (Orgs.), *Interlocuções entre psicologia e a política nacional de assistência social* (pp.118-130). Santa Cruz do Sul: EDUNISC.

Motta, R. (2015). *O trabalho das (os) psicólogas (os) no SUAS: materializando a assistência social enquanto política social pública*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Escola de Ciências da Saúde, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.

Negrão, J. M. G. (2007). *Terceirização e identidade organizacional: um estudo das manifestações de integração, diferenciação e fragmentação no setor de telecomunicações em Minas Gerais*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Administração, Faculdade de Ciências Empresariais, Universidade Fundação Mineira de Educação e Cultura. Belo Horizonte, MG.

Netto, J. P. (2001). Cinco notas a propósito da “questão social”. *Temporalis: Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS)*. 2(3), 41-50.

Netto, J. P. & Braz, M. (2008). *Economia Política: uma introdução crítica* (4ª ed.). São Paulo: Cortez.

Oliveira, F. S. (2013). Terceirização e flexibilização das normas trabalhistas. *Prolegômenos: Direitos e Valores*, 16(31), 189-201.

Oliveira, I. F. & Paiva, I. L. (2016). Atuação do psicólogo no campo das políticas sociais: mudanças e permanências. In D. U. Hur & F. Lacerda (Orgs.), *Psicologia, políticas e movimentos sociais* (pp. 142-156). Petrópolis, RJ: Vozes.

Oxfam Brasil (2017). *A distância que nos une: um retrato das desigualdades brasileiras*. São Paulo: Autor. Recuperado de <https://sinapse.gife.org.br/download/a-distancia-que-nos-une-um-retrato-das-desigualdades-brasileiras>

Pereira, P. (2011). *Política Social: temas e questões* (3ª ed.). São Paulo: Cortez.

Pereira, P. A. P. (2016). Política Social. In R. M. C. Fernandes & A. Hellmann (Orgs.), *Dicionário crítico: política de assistência social no Brasil* (pp. 204-206). Porto Alegre: Ed. UFRGS.

Pochmann, M. (2012). *Nova classe média? O trabalho na base da pirâmide social brasileira*. São Paulo: Boitempo.

Pochmann, M. (2017). Estado e Capitalismo no Brasil. *Educação e sociedade*, 38(139), 309-330.

Polejack, L., Totugui, M. L., Gomes, P. M. G., & Conceição, M. I. G. (2015). Atuação do psicólogo nas políticas públicas de saúde: caminhos, desafios e possibilidades. In L.

Psicologia, políticas sociais e a terceirização: recorte histórico e debate atual sobre o trabalho

Polejack et al. (Orgs.), *Psicologia e políticas públicas na Saúde: experiências, reflexões, interfaces e desafios* (1ª ed., pp.29-48). Porto Alegre: Rede Unida.

Seixas, P. S. & Yamamoto, O. H. (2012). A inserção e a atuação profissional do psicólogo no campo das políticas sociais no Rio Grande do Norte. *Psicologia Argumento*, 30(70), 477-489.

Semionatto, I. & Costa, C. R. (2014). Estado e políticas sociais: a hegemonia burguesa e as formas contemporâneas de dominação. *Revista Katálisis*, 17(1), 68-76. <https://doi.org/10.1590/S1414-49802014000100007>

Yamamoto, O. H. & Oliveira, I. F. (2010). Política Social e Psicologia: uma trajetória de 25 anos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(n.spe.), 9-24.

IX

Reflexões sobre a atuação de psicólogos nas equipes dos serviços de acolhimento institucional (sai): desafios e impasses enfrentados

*Juliano Beck Scott
Suane Pastoriza Faraj
Ilana Lemos de Paiva
Aline Cardoso Siqueira*

Introdução

O afastamento de crianças e adolescentes de suas famílias de origem, através da ação do sistema judiciário, colocando-os em instituições que atendam às suas necessidades, ocorre há séculos, em inúmeros países (Barbell & Freundlich, 2005; Delgado, 2010; De Maeyer, Vanderfaeillie, Robberechts, Vanschoonlandt, & Van Hoen, 2015; Rizzini & Rizzini, 2004). No Brasil, o acolhimento de crianças e adolescentes nos últimos anos tem sido alvo de muitos debates, tanto na elaboração de políticas públicas, quanto no meio jurídico (Moreira, 2014) e científico (Siqueira & Dell'Aglio, 2006).

A partir da promulgação da Lei nº 8.069 de 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), as crianças e os adolescentes pas-

saram a ser vistos como sujeitos dotados de direitos e deveres, sendo os seus cuidados responsabilidade de toda a sociedade. A legislação assegurou o atendimento integral à população infantojuvenil. Além disso, instituiu medidas de proteção sempre que os direitos forem ameaçados ou violados, entre elas, a colocação da criança/adolescente em um Serviço de Acolhimento.

Na atualidade, o acolhimento institucional é preconizado pela legislação vigente (Lei nº 12.010, 2009) como uma medida provisória e excepcional. Este deve ofertar condições para que o acolhido possa se desenvolver e também retornar para o convívio familiar (biológica, extensa ou substituta). As instituições de acolhimento fazem parte de uma rede de proteção formada por diferentes atores e organismos governamentais e não governamentais, preconizada pelo ECA. Os serviços de acolhimento devem contar com uma equipe técnica, constituída por profissionais de diversas áreas do saber, entre elas a psicologia, a fim de que as diretrizes previstas na lei sejam efetivadas. Nesse sentido, a psicologia vem assumindo um papel de defesa e garantia dos direitos, fazendo uma atuação comprometida com a sociedade, reinventando a sua prática no atual contexto político e social. No entanto, pensar em uma atuação no contexto institucional, implica considerar diferentes desafios. O presente estudo, teórico e assistemático, tem como objetivo problematizar e promover algumas reflexões a respeito da atuação do(a) psicólogo(a) em instituições de acolhimento, a partir de três aspectos: as condições de trabalho, os desafios para a implementação dessa política pública e os impasses ou dificuldades enfrentados.

O acolhimento institucional: trilhando estratégias de proteção

No Estatuto da Criança e do Adolescente, o acolhimento institucional foi preconizado como uma medida de proteção que visa oferecer amparo provisório e excepcional para crianças e adolescentes em situação de risco pessoal, social e de abandono, cujas famílias ou responsáveis

não tenham possibilidade de cumprir sua função de cuidado e proteção. Esta medida deve ser utilizada com vistas à reinserção familiar ou, na sua impossibilidade, à inserção em família substituta. O acolhimento institucional previsto na legislação pode ser oferecido em diferentes modalidades, como “abrigo institucional para pequenos grupos, Casa Lar, república para adolescentes e Casa de Passagem” (CONANDA, 2006, p. 40). Embora seja um atendimento temporário, deve abranger todos os setores da vida da criança e do adolescente, como moradia, alimentação, escolarização, convivência familiar e comunitária e lazer. Assim, uma vez que estes estiverem sob medida de proteção, eles devem estar inseridos em um ambiente favorável ao seu desenvolvimento, que garanta dignidade e cuidado integral.

No ano de 2004, o acolhimento institucional passou a ser inserido no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que tem se responsabilizado pela oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e/ou especial de média e alta complexidade, para indivíduos e famílias que deles necessitarem, tendo como base a centralidade na família e o território (Ministério do Desenvolvimento Social, 2004). O acolhimento institucional representa o serviço de proteção social especial de alta complexidade e visa à oferta de serviços continuados, mas de acolhida a indivíduos e/ou família afastados provisoriamente do núcleo familiar (Portaria nº 104, 2011). No ano de 2006, pode-se observar outros avanços nesta área, em especial com a publicação do Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária – PNCFC, de 2006, e a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB-RH/SUAS). O referido Plano contemplou e regulamentou a garantia ao direito à convivência familiar e comunitária enunciados pelo ECA (1990). A NOB-RH/SUAS estabeleceu que a equipe de referência para atendimento psicossocial das instituições de acolhimento deve ser composta por profissionais de nível superior, estando presente na equipe no mínimo um psicólogo. A Resolução nº 17, de 20 de junho de 2011 do Conselho Nacional de Assistência Social, ratificou a NOB-RH/SUAS e ressaltou a obrigatoriedade do

profissional da psicologia nas equipes de referência dos serviços socioassistenciais do SUAS, compreendendo os Serviços de Acolhimento Institucional para a população infantojuvenil.

A atuação do(a) psicólogo(a) no âmbito dos serviços de Acolhimento Institucionais (SAIs) deve abranger no máximo, 20 usuários acolhidos, em até dois equipamentos da alta complexidade para pequenos grupos. As atividades a serem desempenhadas pelo profissional da psicologia devem ter como foco o contexto social e histórico das famílias e comunidades, aos quais pertencem as crianças e adolescentes acolhidos. As principais atividades que devem ser desenvolvidas pela equipe técnica são preconizadas no documento “Orientações Técnicas para os Serviços de Acolhimento” do CONANDA/CNAS (2009). A atuação abarca o apoio na seleção e formação dos educadores, o acompanhamento psicossocial dos acolhidos e suas famílias, a articulação com o Sistema de Garantia de Direitos (SGD), dentre outras. O(a) psicólogo(a) deve realizar um trabalho interdisciplinar e em rede a fim de efetivar o direito à convivência familiar e comunitária da população infantojuvenil.

Enfatizando e reforçando mudanças na maneira de pensar, olhar e tratar do ponto de vista legal a criança e o adolescente institucionalizados foi promulgada, em 2009, a Lei nº 12.010, conhecida como a Nova Lei da Adoção (Abaid, Siqueira, & Dell’Aglia, 2012). As alterações aperfeiçoaram a legislação vigente quanto à excepcionalidade e provisoriedade da medida de proteção, no sentido de incorporar mecanismos capazes de assegurar a efetiva implementação da Lei. Quanto à excepcionalidade da medida, ficou ainda mais evidente o papel da família biológica extensa, uma vez que a rede familiar deve ser responsabilizada em caso de violação de direitos na família de origem. No que tange à provisoriedade, a Lei nº 12.010 (2009) estabeleceu um prazo máximo de dois anos de acolhimento. Se, por um lado, o prazo máximo impede que muitas crianças e adolescentes permaneçam anos nas instituições sem efetivo plano de reinserção, por outro, há casos de evidente gravidade que poderiam ser avaliados antes no sentido da destituição familiar (Siqueira, 2012). O tempo de permanência nos acolhimentos é foco

de debates e reflexões. Estudos da década de 2000 demonstraram que havia casos de prolongado tempo de institucionalização: nesses estudos o tempo de acolhimento poderia chegar a anos (Cavalcante, Magalhães, & Pontes, 2007; Siqueira, 2006). Estudos mais recentes evidenciam tempo de acolhimento mais reduzido, sendo que, para a Lei, a regra é abreviar e evitar ao máximo o tempo prolongado de acolhimento de crianças e adolescentes (Lei nº 12010, 2009).

A fim de efetivar a Lei quanto ao caráter provisório da medida, o Poder Judiciário passou ter a obrigação de manter um controle sobre as instituições de acolhimento, tendo que reavaliar, em no máximo seis meses, a situação de cada criança/adolescente institucionalizado. E, a equipe técnica deve promover a reinserção familiar do jovem, visto que a permanência em SAI é de no máximo dois anos. Apesar dessa prerrogativa, em um relatório realizado pelo Conselho Nacional do Ministério Público, em 2013, com 2.370 entidades que prestavam SAI a um total de 29.321 crianças e adolescentes, notou-se que, embora a maioria dos acolhidos permanecesse entre seis meses a dois anos na instituição, ainda havia cerca 35% que ficava mais de dois anos (Conselho Nacional do Ministério Público). Dessa forma, percebe-se que a provisoriedade da medida e, conseqüentemente, o fortalecimento das famílias, devem ser alvo de esforços dos atores sociais envolvidos.

A Lei nº 12.010/2009 apostou na família de origem ao reconhecer que, em alguns casos, se a família for assistida, o contexto que levou à violação dos direitos pode ser alterado e a criança e o adolescente poderiam voltar ao convívio familiar (Rocha, Arpini, & Savegnago, 2015; Siqueira, Zoltowski, Giordani, Otero, & Dell'Aglio, 2010). Assim, essa Lei determinou que a família seja acompanhada pela equipe técnica do acolhimento, colocando também a família extensa como protagonista na tarefa de garantir o direito à convivência familiar e comunitária dessa criança ou adolescente. Ficou a cargo de órgãos e autoridades públicas o exercício de assegurar o direito à convivência familiar de todas as crianças e adolescentes.

A Nova Lei da Adoção (Lei nº 12010, 2009) atribui às equipes técnicas das instituições a função de efetivar o processo de reinserção familiar das crianças e dos adolescentes acolhidos em um tempo mais breve possível e ainda acompanhar o retorno à família em um período de seis meses. Ainda, essa equipe técnica poderá contribuir para o trabalho das(os) educadoras(es) sociais, monitoras(es), mães e pais sociais no desempenho das atribuições junto aos acolhidos. Dessa forma, a equipe técnica constituída por psicólogos(as) e assistentes sociais, a partir da formação profissional, têm o embasamento teórico e prático para a tomada de decisão nas situações de proteção social especial de média complexidade (Siqueira, 2012).

As instituições que acolhem crianças e adolescentes afastados do convívio familiar devem ser um espaço de acolhimento, proteção e orientação. Mesmo sendo uma medida provisória, precisam ser um local em que é possível o desenvolvimento saudável da criança e a inserção familiar, seja esta de origem ou substituta. Mas para isso, todos os atores sociais envolvidos no atendimento à infância e juventude devem estar articulados, desenvolvendo uma atuação em rede.

Política pública, acolhimento institucional e atuação do(a) psicólogo(a): desafios e impasses na garantia de direitos

O SAI, como dissemos, faz parte da proteção social, mais especificamente do eixo da Assistência Social, como política pública de responsabilidade do Estado, sendo direito do cidadão o acesso e a proteção, quando necessário. Entretanto, vários são os desafios postos na efetivação dessa política, visto os referenciais ainda arraigados em torno da cultura patrimonialista, tecnocrática e clientelista existente e que interfere na efetivação e institucionalidade do SUAS (Couto, Yazbek, & Raichelis, 2014). Diante da realidade social em que vivemos, conforme Couto, Yazbek e Raichelis, e do avanço representado pela implantação da assistência social como política pública, ainda presenciamos no Brasil a prevalência de uma cultura política que

ainda associa a Assistência Social brasileira a uma prática filantrópica e não a uma política pública institucional.

A dificuldade na efetivação da Assistência Social como política pública aparece expressa nas dificuldades encontradas pelos municípios brasileiros na estruturação do sistema, principalmente devido ao assistencialismo e filantropia ainda reinantes. Tal fato tem se tornado um entrave à implementação do SUAS no país, visto que este necessita de uma estrutura que possibilite a efetivação dos programas, serviços e benefícios necessários ao atendimento das necessidades da população. O SUAS representa um instrumento de unificação das ações da Assistência Social nacionalmente, reforçando a assistência como política pública de garantia de direitos, rompendo com a concepção da assistência como benevolência, e afirmando-a como direito (Couto, Yazbek, & Raichelis, 2014; Cruz & Guareschi, 2014).

A política de assistência social traz consigo o foco na família, considerando os vínculos familiares como importantes no enfrentamento das situações de vulnerabilidade e risco, tão presentes nas situações de acolhimento institucional, buscando desenvolver a capacidade protetiva das famílias. O acesso à política ocorre por meio da condição de sujeito de direito, direitos que são angariados e construídos na coletividade, visando romper com a lógica individualista de prestação de serviços assistenciais. Entretanto, apesar desse importante avanço, a política ainda não conseguiu superar o conservadorismo presente na sociedade, que acaba por sobrecarregar as funções da família, responsabilizando-a e tornando-a ainda mais vulnerável diante de certas violações de direitos, desresponsabilizando o Estado em suas funções de suporte e apoio (Couto, 2014; Santos, Brito, Silva, & Freitas, 2017).

De acordo com Furlan e Sousa (2014), as situações que levam ao acolhimento de crianças e adolescentes perpassam a falta de investimentos nas políticas de atenção à família, que acaba culpabilizada pelas situações a que estão expostas e que fogem ao seu controle. Ou seja, a centralidade na família, característica presente na política de assistência social brasileira, embora contribua para

retirar o foco do indivíduo, acaba culpabilizando as famílias pelas situações vivenciadas (Couto 2014).

Em pesquisa de Furlan e Sousa (2013), realizada com profissionais de abrigos, dentre estes, diretores, técnicos (psicólogos(as) e assistentes sociais, por exemplo) e educadores, demonstrou que os participantes consideram que a política de abrigamento é reflexo da falta de investimento do Estado em políticas de atenção à família, sobrecarregando-a, culpabilizando-a e impossibilitando-a de garantir direitos para si e para seus filhos. As entrevistas realizadas demonstraram que as famílias acabam se tornando vítimas das condições sociais em que se encontram inseridas e que fazem parte da lógica capitalista, que além de explorar, principalmente as classes pauperizadas, torna-as objeto de exclusão e miséria social.

Cabe ressaltar que a lógica capitalista está baseada na exploração de uma classe sobre a outra e que esta exploração prejudica as classes pauperizadas, pois ainda que essas famílias disponham de renda, acabam enfrentando dificuldades na garantia do cuidado e proteção de seus filhos. Tal processo ocorre devido à lógica contraditória instaurada pelo capital, que distribui de forma desigual os bens produzidos socialmente, explorando a classe trabalhadora e infligindo sobre esta uma estrutura social desprivilegiada (Dorneles, 2018).

O Estado acaba intervindo nessas relações entre as classes por meio das políticas sociais, garantindo direitos sociais, mas também preservando as relações de reprodução capitalista, visto que, conforme Engels (2014), o Estado surgiu da necessidade de diminuição do antagonismo de classes, favorecendo a classe dominante na sua tarefa de reprimir e explorar a classe oprimida. Sendo assim, de acordo com Oliveira, Nascimento, Araújo e Paiva (2016), as políticas oriundas do modo de produção capitalista não possuem o intuito de superar as condições de exploração que são base do modo de produção capitalista, cabendo às políticas de assistência social a reprodução dessa contradição. Ou seja, ainda que o Estado possibilite o acesso às políticas sociais, como aquelas voltadas aos SAIs, por exemplo, persiste ainda a manutenção do *status quo* imposto pelo capital.

Conforme Miotto (2010), a intervenção do Estado sobre a família ocorre de forma temporária e transitória, visto que as políticas públicas possuem o intuito de ocorrerem somente na falência do provimento de condições materiais e imateriais de sobrevivência, de suporte afetivo e de socialização dos membros da família. Tal fato configura uma menor provisão de bem-estar por parte do Estado, que atribui às famílias a responsabilidade pela sua incapacidade de gerir e otimizar seus recursos, desenvolver estratégias de sobrevivência, descumprindo com suas obrigações familiares. Entretanto, a responsabilidade de proteção social não cabe somente às famílias, e a solução de suas problemáticas transborda as possibilidades individuais de cada núcleo familiar (Miotto, 2010).

A política de acolhimento institucional, portanto, demonstra a lógica da estrutura social que impede famílias de cuidarem de seus filhos devido à falta de investimento do Estado nestas, afastando e institucionalizando as crianças e adolescentes. O afastamento das crianças e adolescentes violados em seus direitos denota não apenas a falta de cuidados por parte da família, reflexo da falta de apoio necessário para que as famílias superem suas vulnerabilidades e possam exercer sua função de proteção, cuidado e apoio aos filhos, mas também a violação de direitos causada pelo Estado, que não garante o mínimo social necessário para que algumas famílias exerçam a sua função, tornando a institucionalização a única medida de resolução de problemas em casos de violação de direitos (Furlan & Sousa, 2014).

A partir do momento em que as famílias são responsabilizadas e culpabilizadas pela sua condição de existência e pela fragilidade de seus vínculos, corre-se o risco de desconsiderar o lugar ocupado por estas no sistema produtivo, bem como as determinações estruturais, geradoras de desigualdade e incapacidades presentes em famílias em vulnerabilidade. Portanto, cabe um maior investimento e apoio do Estado nas políticas de atenção às famílias visando a garantia dos direitos das crianças e adolescentes, principalmente o direito de conviver com suas famílias (Dorneles, 2018; Furlan & Sousa, 2014).

Diante desse contexto e da atual conformação da Assistência Social, diversificados profissionais, para além do assistente social, são chamados para contribuir com a efetivação da assistência social como direito. Contudo, o trabalho multiprofissional e interdisciplinar presente na política de assistência social necessita de constante diálogo entre as profissões, visando o estabelecimento de padrões de qualidade nos atendimentos diante das demandas da população atendida. Assim, o trabalho socioassistencial surge como base do atendimento das demandas dos usuários do SUAS, tendo na figura do(a) psicólogo(a), o profissional que possui conhecimento técnico para lidar com questões ligadas à subjetividade, à coletividade e à particularidade (Couto, 2014; Oliveira et al., 2016).

A prática do(a) psicólogo(a) nos SAIs inclui o trabalho com crianças e/ou adolescentes cujos direitos foram violados e que por isso necessitam ser provisoriamente acolhidos. O(a) psicólogo(a) ao voltar a sua atuação para o acolhimento institucional deve ter conhecimento da realidade e das situações de violação de direitos envolvendo sujeitos ainda em desenvolvimento. Crianças e adolescentes que vivenciaram situação de abandono, violência física, psicológica e sexual são indivíduos provenientes, muitas vezes, de famílias desamparadas pelo Estado, marcadas pelas mazelas da desigualdade social ou pelo uso e abuso de drogas, tráfico e privação de liberdade, conforme pode ser averiguado no levantamento nacional das crianças e adolescentes em serviço de acolhimento, realizado em 2009 e 2010, junto a 1.980 acolhimentos de diferentes regiões do Brasil (Assis & Farias, 2013). O referido documento apresentou a negligência como o motivo mais frequente para o acolhimento (33,2%), seguido de abandono dos pais e responsáveis (18,5%) e pais com dependência química (17,7%). Os pesquisadores problematizaram a indicação de negligência presente nos prontuários, afirmando que essa modalidade de maus tratos indica a omissão do adulto, por opção, do atendimento das necessidades básicas dos filhos, mas que na prática pode estar figurando a omissão por ausência de condições, ou seja, por pobreza.

Ainda que a ocorrência de violência sexual não tenha figurado entre os motivos mais frequentes para o acolhimento, não quer dizer que essa violência não esteja presente, mas apenas não foi revelada. Ela faz parte do contexto dessas vítimas, contudo, por vezes, é mais difícil de ser divulgada. Segundo a Organização Mundial de Saúde e a Sociedade Internacional de Prevenção de Abuso Infantil e Negligência (World Health Organization & International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect, 2006), violência sexual contra crianças e adolescentes é definida como o envolvimento de uma criança ou adolescente em atividade sexual não compreendida totalmente, sendo esses incapazes de dar consentimento, ou para a qual não estão preparados devido a seu estágio desenvolvimental.

Nesse sentido, a demanda de atendimento do profissional da psicologia nos Serviços de Acolhimento Institucional é diversificada, envolvendo famílias com diferentes peculiaridades, necessidades e fragilidades, exigindo do(a) psicólogo(a) muito mais do que competência teórica e técnica, conhecimento da política de proteção e legislação, mas também uma formação adequada e continuada. No que diz respeito à formação do profissional de psicologia, esta ainda não contempla o necessário para a atuação técnica do profissional nas políticas públicas (Lisboa & Barbosa, 2009; Machado & Faraj, 2018; Silvia, Denardi, Becker, & Delvan, 2015), sendo observada uma diferença significativa no que é visto na formação acadêmica e o que a realidade profissional e as demandas da sociedade apresentam (Lisboa & Barbosa, 2009). Além disso, a atuação em situações extremas demanda uma formação continuada (Silvia, Denardi, Becker, & Delvan, 2015), a fim de que estes profissionais possam estar sempre se atualizando a respeito do tema e também trocando experiências e conhecimentos.

No desempenho do seu papel, na proteção social especial, o trabalho do(a) psicólogo(a) deve envolver muito mais do que o suprimento das necessidades básicas da criança/adolescente, deve possibilitar um ambiente de apoio afetivo e acolhedor, a fim de minimizar os sofrimentos e os danos, muitas vezes presentes no desenvolvimento destes (De Antoni &

Koller, 2001). Além disso, faz-se necessário, o acolhimento do sofrimento presente na família, que muitas vezes não é compreendido pelos atores sociais que trabalham em contextos de vulnerabilidade social (Arpini, 2013; Arpini & Quintana, 2009). Mas para isso, faz-se necessário a oferta de um espaço de escuta e acolhimento do sofrimento do profissional, a partir de supervisões periódicas, por exemplo, pois o conhecimento da história da criança/adolescente e família pode despertar inquietações e também sofrimento. Essa oferta se faz relevante na medida em que se não trabalhada as questões do profissional, estas podem levar a formas de atuação menos reflexiva, adoecimento, afastamento da instituição. No entanto, a escuta ao profissional muitas vezes não se faz presente nos SAIs (Silva & Arpini, 2013).

O(a) psicólogo(a) deve ainda cuidar para não naturalizar as situações vivenciadas pelos acolhidos e suas famílias, buscando viabilizar recursos que possibilitem uma melhora na qualidade de vida da população atendida. É importante considerar que todos os princípios que regem a proteção social têm como base a preservação dos vínculos familiares e comunitários, a promoção da reintegração familiar ou a integração em família substituta. Dessa forma, a atuação tem como base o fortalecimento dos vínculos entre o acolhido e a família, mas este não pode ser restrito às visitas familiares, fazendo necessário o conhecimento da família de origem, as relações estabelecidas entre os membros, sua história, suas perspectivas e projetos futuros (Moreira & Paiva, 2015). Assim, compete aos profissionais que operam na proteção social, ter um compromisso com a transformação social, visando à modificação das condições de vida dos sujeitos atendidos (Oliveira & Paiva, 2016). Para isso, as necessidades básicas da família precisam ser satisfeitas (saúde, alimentação, moradia, entre outras). É necessário realizar ações pensadas nas possibilidades de desenvolvimento e potencialidade das famílias e não apenas focadas nas limitações e deficiência da mesma. (Moreira & Paiva, 2015). Nesse sentido “é preciso ter em mente que a família tem o problema, mas é ela que pode ter a solução, desde que cuidada e protegida. Esse processo envolve sempre um nú-

mero significativo de profissionais, de serviços e de pessoas” (Valente, 2010, p. 142). A partir dessa perspectiva, a atuação demanda assumir a responsabilidade de buscar pela resolução das questões familiares, preconizando a convivência familiar e comunitária.

No entanto, os motivos que levaram à criação e o adolescente ao acolhimento institucional, ou seja, a violação de seus direitos, geralmente envolvem diferentes fatores, entre eles, social, histórico, político, familiar, demandando um olhar para além da criança/adolescente, sendo necessário considerar todo o seu contexto, a fim de encontrar soluções para a problemática. Dessa forma, o atendimento individual do(a) psicólogo(a) não possibilita resoluções efetivas nesse âmbito, fazendo-se necessário uma atuação conjunta do(a) psicólogo(a) com profissionais de outras áreas do saber.

A atuação compartilhada permite ampliar o olhar à criança e ao adolescente e sua família, aumentando assim as possibilidades de intervenção e principalmente as resoluções efetivas, como instituído pela política de assistência social. Uma atuação em equipe difere do trabalho clínico e individual, numa perspectiva dualista e tradicional, presente na formação acadêmica do(a) psicólogo(a) e registrado na história da profissão. O trabalho em equipe interdisciplinar *é aquele* “em que as trocas se viabilizem e as competências se potencializem reciprocamente pela noção compartilhada de que para que o todo seja maior do que as somas das partes faz-se mister a qualificação dos indivíduos que a compõem e das contribuições que aportam ao grupo” (Osório, 2003, p. 68). A atuação em equipe, no contexto profissional, abrange conhecimentos técnicos e práticos distintos, reconhecidos e valorizados de diferentes maneiras no conjunto do trabalho. Considerar a contribuição do outro no trabalho a ser desenvolvido é parte da constituição de um trabalho conjunto (Matos, De Pires, & Campos, 2009). A prática em equipe potencializa a interlocução entre os integrantes, proporcionando um maior entendimento do objeto de trabalho, a partir da articulação de diversos saberes e fazeres, demonstrando outras formas de relação entre os sujeitos envolvidos (Matos,

De Pires, & Campos, 2009). Neste sentido, o trabalho integrado permite aos profissionais uma visão crítica de mundo, repensando a realidade social, com reais possibilidades de modificá-la. Assim como, aprimora o exercício profissional, visto que o diálogo com outras profissões permitirá uma prática reflexiva, do mesmo modo que a multiplicação de enfoques, perspectivas e abordagens que podem ser vistas como um desafio. Nessa perspectiva, o trabalho conjunto possibilita a otimização do trabalho ofertado aos acolhidos, à família e comunidade (Silvia, Denard, Beck, & Delvan, 2015). No entanto, esse tipo de atuação abarca alguns impasses. De acordo com o Conselho Federal de Psicologia (2009), as dificuldades da atuação em equipe estão relacionadas ao tempo de experiência profissional e nas diferenças implicadas na formação. Além disso, questões pessoais, falta de clareza acerca de atribuições, contribuições e limites de cada membro da equipe também podem interferir no trabalho.

Nos SAIs a atuação em equipe requer uma perspectiva psicossocial, que se configura, de acordo com o Conselho Federal de Psicologia (2009, p. 49), como um “conjunto de atividades e ações psicossocio-educativas, de apoio especializado, desenvolvidas individualmente e em pequenos grupos (prioritariamente), de caráter disciplinar e interdisciplinar, de cunho terapêutico”. Na instituição de acolhimento, como dissemos, o atendimento do profissional de psicologia não é clínico, numa perspectiva dualista e tradicional .

O acolhimento institucional, além de um trabalho em equipe e uma perspectiva de atenção psicossocial, exige ainda a intersetorialidade de serviços, programas, projetos e políticas, que atendam esta população, ou seja, a atuação em rede. Essa atuação pode ser compreendida como “conjunto social constituído por autores e organismos governamentais e não governamentais articulados e constituído com o objetivo de garantir os direitos gerais ou específicos de uma parcela da população infanto-juvenil” (Faleiros & Faleiros, 2008, p. 79). O funcionamento da rede ocorre de forma horizontal e transversal entre instituições governamentais e não governamentais em três instâncias:

promoção e atendimento, controle e responsabilização (Oliveira & Paiva, 2013). Nesse sentido, o trabalho em rede possibilita o bem-estar tanto da criança/adolescente como da família, pois promove a saúde, a segurança, a proteção e também a busca dos direitos (Pelisoli, Pires, Almeida, & Dell’Aglío, 2010). A atuação em rede permite à integração das políticas sociais e o rompimento da atenção fragmentada às famílias (CFP, 2012), ampliando a visão do caso e sistematizando as ações no enfrentamento das situações de violação de direitos (CFP, 2012; Lorencini et al., 2002).

Apesar do trabalho em rede ter sido preconizado pelo ECA e diversos estudos apontaram a importância deste para a efetivação da política de proteção, ainda existem muitos desafios para a concretização de um trabalho em rede. Entre os desafios, destacam-se: a falta de recursos humanos e materiais, a grande demanda de trabalho, a falta de sigilo profissional, o conhecimento deficitário em relação a situações de violência, falta de comunicação entre os órgãos que compõem a rede (Faraj & Siqueira, 2012; Faraj, Siqueira & Arpini, 2016a; Habigzang et al., 2006; Pelisoli, Pires, Almeida, & Dell’Aglío, 2010; Scott, Oliveira, & Siqueira, 2017).

A comunicação tem um papel fundamental no estabelecimento e efetividade das ações da rede de proteção. Realizar a comunicação em rede significa planejar ações e desenvolvê-las em conjunto, a partir de reuniões, por exemplo. Representa compartilhar informações e responsabilidades. Significa acesso aos prontuários. No entanto, estudos vêm apontando que muitas vezes a comunicação entre os profissionais da psicologia e o sistema judiciário acontece a partir de envio e leitura de relatórios (Faraj, Siqueira, & Arpini, 2016b; Scott, Oliveira, & Siqueira, 2017). O relatório emitido pelo profissional de psicologia tem um papel importante na decisão da condição legal da criança e adolescente, nesse sentido, ele é considerado na decisão do judiciário, a respeito da reinserção da criança na família biológica, extensa ou substituta (Scott, Oliveira, & Siqueira, 2017). No entanto, o trabalho em rede envolve muito mais do que o envio e a leitura

de relatórios acerca do atendimento psicológico (Faraj, Siqueira, & Arpini, 2016a), sendo necessário ampliar a articulação a fim de sanar as falhas e lacunas da rede de proteção.

Os profissionais da psicologia vêm buscando uma atuação pautada pelo que foi preconizado nas legislações vigentes. Os procedimentos estão sendo baseados em ações éticas e comprometidas com a garantia dos direitos da população atendida. Ainda que existam falhas de serviços e órgãos, os profissionais buscam apoio nas suas equipes de trabalho e também nas redes informais, que dependem apenas da relação individual que cada profissional estabelece com outros profissionais da rede (Machado & Faraj, 2018; Scott, Oliveira, & Siqueira, 2017). No entanto, as redes não formais podem prejudicar o serviço oferecido, pois além de estarem em desacordo com a política da assistência social, fica dependendo da permanência e rotatividade dos profissionais (Scott, Oliveira, & Siqueira, 2017). A partir disso, faz-se necessário “dar atenção a essas falhas e compreender o papel de cada um (Estado, Sociedade, Escola, Família, Rede de atendimento etc.), buscando assim uma responsabilização de todos esses atores para que os procedimentos necessários possam se efetivar” (Machado & Faraj, 2018, p. 18).

Considera-se que a atuação em rede possibilita a efetividade da política de proteção social voltada à criança, adolescente e sua família. No entanto, para a atuação ser visibilizada na prática do atendimento, faz-se necessária consciência, informação e capacitação de todos os autores envolvidos no atendimento à população infanto-juvenil, presentes nas políticas de educação, saúde e justiça. Dessa forma, a atuação em rede ainda é um desafio para o profissional de psicologia, mas que se estende a todos os atores sociais. Nessa perspectiva, “instituir esforços para a solução das problemáticas e garantir a irreversibilidade do processo de mudança vai mais além da postura profissional do(a) psicólogo(a): é preciso capacitação e infraestrutura adequada dos componentes de toda a Rede de Proteção” (Moreira & Paiva, 2015, p. 514). Um sistema baseado em direitos, entre eles, o convívio familiar e comunitário está preconizado em diversos documentos legais. No

entanto, esse sistema não será possível sem a articulação de todos os atores sociais que atuam nas políticas públicas e no Sistema de Garantia de Direitos. Todavia, cabe ao Estado a garantia do mínimo social necessário para que as famílias exerçam a sua função social, bem como o apoio a partir de um trabalho em rede numa perspectiva psicossocial, conforme preconizado pelo ECA, cabendo a institucionalização como alternativa nos casos de violação de direitos.

Referências

- Abaid, J. W. L., Siqueira, A. C., & Dell'Aglio, D. D. (2012). Implicações legais e desenvolvimentais do acolhimento institucional: Possibilidades e desafios em uma perspectiva psicológica. In D. M. Arpini, & A. C. Siqueira (Eds.), *Psicologia, famílias e leis: Desafios à realidade brasileira* (pp. 71-102). Santa Maria, RS: Editora UFSM.
- Arpini, D. M. & Quintana, A. M. (2009). Família e instituições de abrigo: reconstruindo relações. In D. M. Arpini (Org.), *Psicologia, família e instituição* (pp. 9-28). Santa Maria, RS: Editora UFSM.
- Arpini, D. M. (2013). A nova Lei Nacional de Adoção e os desafios para a compreensão da família. In A. C. Siqueira, F. Jaeger & C. S. Kruehl (Orgs.), *Família e violência: conceitos, práticas e reflexões críticas* (pp. 67-76). Curitiba: Juruá.
- Assis, S. G. & Farias, L. O. P. (2013). *Levantamento nacional das crianças e adolescentes em serviço de acolhimento*. São Paulo: Hucitec.
- Barbell, K. & Freundlich, M. (2005). Foster care today. In G. P. Mallon, Hess P. M. (Orgs), *Child welfare for the 21st century* (pp. 504-517). New York: Columbia University Press.
- Cavalcante, L. I. C., Magalhães, C. M. C., & Pontes, F. A. R. (2007). Institucionalização precoce e prolongada de crianças: Discutindo aspectos decisivos para o desenvolvimento. *Aletheia (ULBRA)*, 25, 20-34.
- Conselho Federal de Psicologia. (2009). *Serviço de proteção social a crianças e adolescentes vítimas de violência, abuso e exploração sexual e suas famílias: referências para a atuação do psicólogo*. Brasília, DF: Autor. Recuperado de <http://crepop.pol.org.br>.
- Conselho Federal de Psicologia (2012). *Referências técnicas para prática de psicólogos (os) no centro de referência especializado da assistência social – CREAS*. Brasília, DF: Autor.
- Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). (2006). *Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária*. Brasília, DF: Autor.
- Couto, B. R. (2014). O Sistema Único de Assistência Social – Suas: na consolidação da assistência social enquanto política pública. In L. R. Cruz & N. Guareschi

(Orgs.), *Políticas públicas e assistência social: Diálogo com as práticas psicológicas* (5ª ed.). Petrópolis, RJ: Vozes.

Couto, B. R., Yazbek, M. C., & Raichelis, R. (2014). Conclusão geral: Contradições do Suas na realidade brasileira em movimento. In *O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento* (4ª ed.). São Paulo: Cortez.

Cruz, L. R. & Guareschi, N. M. F. (2014). A constituição da assistência social como política pública: interrogações à psicologia. In *Políticas públicas e assistência social: Diálogo com as práticas psicológicas* (5ª ed.). Petrópolis, RJ: Vozes.

De Antoni, C. & Koller, S. H. (2001). O psicólogo ecológico no contexto institucional: uma experiência com meninas vítimas de violência. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 21(1), 14-29.

De Maeyer, S., Vanderfaellie, J., Robberechts, M., Vanschoonlandt, F., & Van Holen, F. (2015). Foster parents' coping style and attitudes toward parenting. *Children and Youth Services Review*, 53(1), 70-76. doi 10.1016/j.childyouth.2015.03.023

Delgado, P. (2010). O acolhimento familiar em Portugal: Conceitos, práticas e desafios. *Psicologia & Sociedade*, 22(2), 336-344. doi 10.1590/S0102-71822010000200014

Dorneles, A. (2018). *Viagem de volta ao passado: a (des)proteção social na garantia do direito à convivência familiar e comunitária de crianças e adolescentes*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Porto Alegre, RS.

Engels, F. (2014). *A origem da família, da propriedade privada e do Estado*. Rio de Janeiro: Best Bolso.

Faleiros, V. & Faleiros, E. S. (2008). *Escola que protege: enfrentando a violência contra crianças e adolescentes* (2ª ed.). Brasília, DF: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade.

Faraj, S. P. & Siqueira, A. C. (2012). O atendimento e a rede de proteção da criança e do adolescente vítima de violência sexual na perspectiva dos profissionais do CREAS. *Barbarói*, 37, 67-87.

Faraj, S. P., Siqueira, A. C., & Arpini, M. D. (2016a). Rede de Proteção: O Olhar de Profissionais do Sistema de Garantia de Direitos. *Temas em Psicologia*, 24(2), 727-741.

Faraj, S. P., Siqueira, A. C., & Arpini, D. M. (2016b). O atendimento psicológico no Centro de Referência Especializado da Assistência Social e a visão de operadores do direito e conselheiros tutelares. *Estudos de Psicologia*, 33(4), 757-766.

Furlan, V. & Sousa, T. R. P. (2013). Exclusão/Inclusão social: políticas públicas de acolhimento institucional dirigidas à infância e juventude. *Diálogo*, 23, 35-48.

Furlan, V. & Sousa, T. R. P. (2014). Família, acolhimento institucional e políticas públicas: um estudo de caso. *Psicologia Política*, 14(31), 499-516.

Habigzang, L. F., Azevedo, G. A., Koller, S. H., & Machado, P. X. (2006). Fatores de risco e de proteção na rede de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19(3), 379-386.

Lei n. 8069, de 13 de julho de 1990. (1990). Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Câmara dos Deputados.

Lei n. 12.010, de 03 de agosto de 2009. (2009). Dispõe sobre a Nova Lei Nacional da Adoção. Brasília: DF: Presidência da República.

Lisboa, F. S. & Barbosa, A. J. G. (2009). Formação em Psicologia no Brasil: um perfil dos cursos de graduação. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 29(4), 718-737.

Lorencini, B. D. B., Ferrari, D. C. A., & Garcia, M. R. C. (2002). Conceito de redes. In D. C. A. Ferrari & T. C. C. Vecina (Eds.), *O fim do silêncio na violência familiar: Teoria e prática* (pp. 298-310). São Paulo: Agora.

Machado, B. Z. & Faraj, S. P. (2018). Papel do psicólogo na garantia de direitos da população infantojuvenil. *Revista Litterarius*, 17(nspe.), 1-21.

Matos, E., De Pires, D. E., & Campos, G. W. (2009) Relações de trabalho em equipes interdisciplinares: contribuições para a constituição de novas formas de organização do trabalho em saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 62(6), 863-869.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. (2004). Secretaria Nacional de Assistência Social. *Política Nacional de Assistência Social*. Brasília, DF: Autor.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. (2006). Secretaria Nacional de Assistência Social. *Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS NOB-RH/SUAS*. Brasília, DF: Autor.

Mioto, R. C. (2010). Família, trabalho com famílias e Serviço Social. *Serv. Soc. Rev.*, 12(2), 163-176.

Moreira, M. I. C. (2014). Os impasses entre acolhimento institucional e o direito à convivência familiar. *Psicologia & Sociedade*, 26(2), 28-37. DOI 10.1590/S0102-71822014000600004

Moreira, T. A. S. & Paiva, I. L. (2015). A atuação do psicólogo nos Serviços de Acolhimento Institucional de crianças e adolescentes. *Psicologia em Estudo*, 20(3), 507-517. doi 10.4025/psicoestud.v20i3.27288.

Oliveira, I. F. & Paiva, I. L. (2016). Atuação do psicólogo no campo das políticas sociais: mudanças e permanências. In D. U. Hur & F. Lacerca (Orgs.), *Psicologia, políticas e movimentos sociais*. Petrópolis, RJ: Vozes.

Oliveira, N. L. A., Nascimento, M. N. C., Araújo, R. L., & Paiva, I. L. (2016). Relato de experiência: a atuação do psicólogo no CRAS e sua contribuição para o fortalecimento dos direitos sociais. *Psicologia em Revista*, 22(1), 31-45.

Osório, L. C. (2003). *Psicologia Grupal: uma nova disciplina para o advento de uma era*. Porto Alegre: Artmed.

Pelisoli, C., Pires, J. P. M., Almeida, M. E., & Dell' Aglio, D. D. (2010). Violência sexual contra crianças e adolescentes: dados de um serviço de referência. *Temas em Psicologia*, 18(1), 85-97.

Portaria n. 104, de 25 de janeiro de 2011. (2011). Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

Rizzini, I. & Rizzini, I. (2004). *A institucionalização de crianças no Brasil: Percurso histórico e desafios do presente*. São Paulo: Loyola.

Rocha, P. J., Arpini, D. M., & Savegnago, S. O. (2015). Significados atribuídos por mães acerca do acolhimento institucional, reintegração e rede de atendimento. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(1), 111-124. doi 10.1590/1982-3703002312013

Santos, A. C. R., Brito, F. M., Silva, G. S., & Freitas, N. F. (2017). A política de assistência social e os serviços de acolhimento institucional e familiar: as possibilidades e limites do trabalho social com as famílias de origem. In VIII Jornada Internacional de Políticas Públicas, *Anais*, São Luís, MA.

Scott, J. B., Oliveira, I. F., Siqueira, A. C. (2017). Acolhimento institucional: descrevendo a prática do psicólogo e a sua atuação. *Barbarói*, 50, 263-279.

Silva, M. L. & Arpini, D. M. (2013). A nova lei nacional de adoção: Desafios para a reinserção familiar. *Psicologia em Estudo*, 18(1), 125-135. doi 10.1590/S1413-73722013000100013.

Silva, C. D. L., Denardi, R. C., Becker, A. P. S., & Delvan, J. S. (2015). A Psicologia nos serviços de acolhimento institucional e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 10(1), 55-65.

Siqueira, A. C. (2006). *Instituições de abrigo, família e redes de apoio social e afetivo em transições ecológicas na adolescência*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS.

Siqueira, A. C. (2012). A garantia ao direito à convivência familiar e comunitária em foco. *Estudos de Psicologia*, 29(3), 437-444. doi: 10.1590/S0103-166X2012000300013

Siqueira, A. C. & Dell'Aglio, D. D. (2006). O impacto da institucionalização na infância e na adolescência: Uma revisão de literatura. *Psicologia & Sociedade*, 18(1), 71-80. doi: 10.1590/S0102-71822006000100010

Siqueira, A. C., Zoltowski, A. P., Giordani, J. P., Otero, T. M., & Dell'Aglio, D. D. (2010). Processo de reinserção familiar: estudo de casos de adolescentes que viveram em instituição de abrigo. *Estudos de Psicologia*, 15(1), 07-15. doi 10.1590/S1413-294X2010000100002.

Valente, J. A. G. (2010). Serviço de acolhimento familiar: programa de famílias acolhedoras. In D. C. F. Bernardi (Org.), *Cada caso é um caso* (pp. 139- 151). São Paulo: NECA. (Coleção Abrigos em Movimento)

World Health Organization & International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect (2006). *Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence*. Suíça. Recuperado de http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/9241594365_eng.pdf

Sobre os autores

ALINE CARDOSO SIQUEIRA

alinecsiq@gmail.com

Psicóloga, graduada pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Mestre em Psicologia com ênfase em Psicologia do Desenvolvimento pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFRGS e Doutora em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFRGS, com estágio sanduíche na University of Connecticut. É membro da equipe de pesquisadores do Laboratório de Análise e Prevenção da Violência (Laprev/UFSCar), realizando pesquisas relacionadas à maternidade, adoção, institucionalização de crianças e práticas educativas parentais. Atualmente, realiza Pós-doutorado no Laprev/UFSCar com Profa. Dra. Lúcia Cavalcante de Albuquerque Williams, sendo visiting researcher na University of Maryland (2017-2018). É membro do GT da ANPEPP “Tecnologia social e inovação: Intervenções psicológicas e práticas forenses contra violência”. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia do Desenvolvimento Humano e Psicologia Social e Comunitária, atuando principalmente nos seguintes temas: institucionalização, adolescência, parentalidade e maternidade. Atualmente, atua como docente do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Santa Maria/RS e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia/UFSM.

ANDRÉIA GARCIA DOS SANTOS

andrea.ggarcia@hotmail.com

Atualmente é doutoranda de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e membro do grupo de pesquisas Marxismo & Educação (GPME). Possui graduação em Psicologia pela Universidade Franciscana (UFN), 2015. Mestra em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), 2018.

ANDRESSA SAUZEM MAYER

andressasmayer@gmail.com

Psicóloga formada pela Universidade Federal de Santa Maria (2014), mestre em psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Maria (2017). Desenvolveu trabalhos e participou de projetos de pesquisa tendo como temática o desenvolvimento humano e questões sociais emergentes. Fez parte do grupo de pesquisa e estudos “Avaliação e Intervenções no Desenvolvimento Humano”. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase no campo Social. Atualmente, atua como psicóloga clínica no consultório particular sob o viés psicanalítico.

.....

CAROLINE RUBIN ROSSATO PEREIRA

carolinerp@gmail.com

Possui graduação em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Maria (2003), Especialização em Terapia de Casal e Família pelo Instituto da Família de Porto Alegre (2008), Mestrado (2006) e Doutorado (2011) em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Doutorado Sanduíche UFRGS/University of Michigan). Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia do Desenvolvimento Humano e Terapia Familiar Sistêmica, atuando principalmente nos seguintes temas: relações familiares e parentalidade em diferentes contextos socioculturais. Atualmente, atua como docente do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Santa Maria/RS, integrando o Programa de Pós-Graduação em Psicologia desta instituição.

.....

CATHELINE RUBIM BRANDOLT

cathelinerb@gmail.com

Graduada em Psicologia pela Universidade Franciscana - UFN (2013). Especialista em Sistema Público de Saúde, com ênfase em Atenção Básica/Saúde da Família, pela Universidade Federal de Santa Maria - UFSM (2017). Mestra em Psicologia

pela Universidade Federal de Santa Maria (2019). Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia, UFSM. Tem como áreas de interesse: Políticas Sociais; Saúde Coletiva; Assistência Social; Formação e Atuação profissional; Trabalho.

.....

CLAUDIA MARIA PERRONE

cmperrone@ig.com.br

Possui graduação em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (1988), Especialização em Psicoterapia Psicanalítica CELG/UFRGS, mestrado em Linguística e Letras pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (1996) e doutorado em Linguística e Letras pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (1999). Professora Associada-III do curso de Psicologia da Universidade Federal de Santa Maria e da Pós-Graduação em Psicologia da UFSM. Exerce atividades profissionais no Departamento de Psicologia da UFSM. T Psicanalista. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Intervenção Terapêutica, atuando principalmente nos seguintes temas: psicologia social, psicologia organizacional, psicanálise, clínica e subjetividade, saúde e trabalho, teoria da literatura e reforma psiquiátrica. Possui diversos artigos e capítulos de livros nas referidas áreas Psicanalista Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa em Psicanálise, Educação e Cultura - NUPPEC/UFRGS. Pertence ao GT da ANPPEP Psicanálise e Educação. Realiza Pós-Doutorado no Programa Psicanálise: Clínica e cultura - UFRGS.

.....

FELLIPE COELHO LIMA

fellipecoelho@lim@gmail.com

Atualmente é Professor Adjunto da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, campus de Santa Cruz (FACISA). Possui graduação (2010), mestrado (2013) e doutorado (2016) em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. É membro do Grupo de Estudos e Pesquisa sobre o Trabalho (GEPET/UFRN) e do Grupo de Pesquisas Marxismo & Educação (GPM&E/UFRN). Tem experiência

na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia do Trabalho e das Organizações e Psicologia Social, atuando principalmente nos seguintes temas: ideologia no trabalho, sentido/significado do trabalho, informalidade, desemprego, políticas sociais, profissão e formação de psicólogo, teoria social marxista/marxiana.

.....

HERCULANO RICARDO CAMPOS

herculanorcamos@gmail.com

É graduado em Psicologia (1983) e possui Mestrado (1998) e Doutorado (2001) em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Possui pós-doutorado em Psicologia pela Universidade Estadual de Maringá/PR. Atua na UFRN como professor associado 4, junto ao Departamento e ao Programa de Pós Graduação em Psicologia. Desenvolve estudos, prioritariamente, na área de Psicologia Escolar e Educacional, mas também na Psicologia Social. Suas linhas de pesquisa são Práticas sociais e educacionais com crianças e adolescentes e Psicologia e Educação na perspectiva Histórico-Cultural.

.....

ILANA LEMOS DE PAIVA

ilanapaiva@hotmail.com

Possui graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (1998), mestrado em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (2003) e doutorado pelo programa integrado de pós-graduação em Psicologia Social da UFRN/UFPB, com período de estágio na Universidad Autónoma de Madrid. Atualmente é professora Associado IV da Universidade Federal do Rio Grande do Norte do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Coordenadora do Observatório da População Infantojuvenil em Contextos de Violência (OBIJUV/UFRN). Bolsista de Produtividade do CNPq (nível 2). Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia Comunitária, atuando principalmente nos seguintes temas: teoria social marxiana, políticas públicas, direitos humanos, infância e juventude em contextos de violência.

ISABEL MARIA FARIAS FERNANDES DE OLIVEIRA

fernandes.isa@gmail.com

Possui graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (1993), mestrado em Psicologia Clínica pela Universidade de São Paulo (2000) e doutorado em Psicologia Clínica pela Universidade de São Paulo (2005). Atualmente é professor Associado IV da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e Coordenadora do Grupo de Pesquisas Marxismo & Educação (Diretório CNPq). Foi membro da Diretoria da ANPEPP gestão 2010-2012. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia Social, atuando principalmente nos seguintes temas: Teoria Social Marxiana, Políticas sociais, Políticas da Saúde e Assistência Social, formação e atuação de psicólogos. Bolsista de Produtividade CNPq 2.

.....

JANA GONÇALVES ZAPPE

janazappe@hotmail.com

Professora Adjunta do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós Graduação em Psicologia na Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Possui Graduação e Mestrado em Psicologia pela UFSM e Doutorado em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Especialista em Psicologia Jurídica (CFP) e em Crianças e Adolescentes em Situação de Risco (UNIFRA). Participa do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Adolescência (NEPA/UFRGS) e do Grupo de Trabalho Juventude, Resiliência e Vulnerabilidade da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação na Psicologia (ANPEPP). Atuou como psicóloga na Fundação de Atendimento Socioeducativo do Rio Grande do Sul (FASE-RS) e na Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Santa Maria. Tem experiência em Psicologia, com ênfase em Tratamento e Prevenção Psicológica, nas áreas de Psicologia Jurídica, Psicologia da Saúde e Psicologia do Desenvolvimento, atuando principalmente nos seguintes temas: adolescência, comportamentos de risco, medidas sócio-educativas, violência, famílias, instituições, saúde pública e clínica psicanalítica.

JULIANA MARION

julianamarion@live.com

Psicóloga graduada e mestre pela Universidade Federal de Santa Maria (bolsista CAPES durante o período), com pesquisas acerca da Atuação do Psicólogo, Desenvolvimento Humano e Família. Experiência na área de Psicologia Clínica e Organizacional.

.....

JULIANO BECK SCOTT

bs.juliano@gmail.com

Psicólogo. Bacharel em Psicologia pela Universidade Franciscana (UFN) (2011). Licenciado em Psicologia pelo Programa de Formação de Professores da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) (2013). Mestre em Psicologia pela UFSM (2016). Doutor em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) (2018). Pós-doutorando em Psicologia pela UFRN. Principais temáticas de pesquisa: Acolhimento institucional, Políticas da Saúde e Assistência Social, Prática do Psicólogo, Masculinidades, Grupos reflexivos para homens autores de violência e Violência contra a mulher.

.....

LEONARDO LIMA DE SENNA

leonardosenna.psi@gmail.com

Possui graduação em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Maria- UFSM. Mestrando em Psicologia pela UFSM (2019-2021). É integrante do projeto de pesquisa: Implementação e descentralização da estratégia da Gestão Autônoma da Medicação (GAM) no estado do RS: efeitos de disseminação. Membro do Grupo de Pesquisa: Estéticas, Saúde e Políticas de Subjetivação (UFSM).

MARCOS ADEGAS DE AZAMBUJA

marcos.azambuja@ufsm.br

Possui graduação em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (2003), mestrado em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (2006) e doutorado em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (2012), com período de doutorado sanduíche na London School of Economics (LSE). Atualmente é professor adjunto da Universidade Federal de Santa Maria. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia Social, atuando principalmente nos seguintes temas: produção da subjetividade, saúde mental, psicologia, neurociências e políticas públicas.

.....

MARIA LUIZA DIELO

marialuizadiello@hotmail.com

Trabalho há 20 anos como psicóloga clínica, institucional, social e comunitária, educadora e pesquisadora; pautada teoricamente pelos referenciais da Esquizoanálise e da Filosofia da Diferença, principalmente pela leitura de Michel Foucault, Gilles Deleuze, Félix Guattari, Friedrich Nietzsche, dentre outros; graduada em Psicologia - UNIJUÍ (1997), Especialista em Ciência Política - UNICRUZ (2007), Mestre em Filosofia - Minter UFSM/UNIJUÍ (2009); Mestranda em Psicologia UFSM (desde 2016); Psicóloga Clínica; e, Psicóloga na Prefeitura Municipal de Cruz Alta. Tenho experiência na área de Psicologia, atuando principalmente em práticas sociais, na construção, implantação e operacionalização de políticas públicas; na atenção ao uso abusivo de álcool e outras drogas, com foco na perspectiva da Redução de Danos; na produção de processos de Educação Permanente e da Política Nacional de Humanização em Saúde; na atenção à exploração sexual, abuso sexual e violência contra crianças e adolescentes; em Avaliação/ Perícia Psicológica Forense; em Educação de nível médio, técnico e superior; em Pesquisa; e, em Psicologia Clínica Esquizoanalítica. Por escolha pessoal e profissional, já atuei nos campos da assistência social, educação, saúde mental e judiciário, sendo que desde 2009 dedico-me exclusivamente ao campo da saúde coletiva, com ênfase em saúde mental e reforma psiquiátrica (a partir de abril/2013, quando em meu trabalho na PMCA, fui

removida, ex-officio, da Saúde Mental para a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, onde trabalhei na atenção ao Idoso). Estive em Licença da PMCA entre 09/2016 e 11/2017. Atualmente atuo junto à Coordenadoria de Desenvolvimento Humano, na PMCA e em Consultório Privado. Pesquisadora, faço da problematização permanente dos pensares e dos fazeres nos campos em que atuo, a produção constante de conhecimento e de remodulação das práticas de trabalho. Empoetada com a vida e com as coisas da vida, teço teias e invento sempre outros modos de fazer a vida acontecer.

.....

OSWALDO HAJIME YAMAMOTO

oswaldo.yamamoto@gmail.com

Professor Titular do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Doutor em Educação pela Universidade de São Paulo (1994); mestre em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (1986); graduado em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (1975). Representante da área da Psicologia da CAPES (2005-2008); Representante Adjunto da área da Psicologia da CAPES (2002-2005); membro do Conselho Técnico Científico da CAPES (2005-2008); Membro do Comitê de Assessoramento da área da Psicologia do CNPq (2009-2012); Pró-Reitor de Planejamento e Coordenação Geral da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (2003-2007). Fundador e editor da revista Estudos de Psicologia ? Natal (ISSN1413-294X) (1996-2003). Diretor da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia - ANPEPP (2000-2002). Diretor e Membro do Conselho Deliberativo da Associação Brasileira de Editores Científicos ? ABEC (2002-2007). Tem experiência nas áreas da Psicologia e da Educação, investigando temas relacionados às políticas sociais e a teoria social marxiana.

.....

ROBERTA FIN MOTTA

robertafinmotta@gmail.com

Psicóloga, graduada em Psicologia pelo Centro Universitário Franciscano. Especialista em Psicologia Clínica: Ênfase em Saúde Comunitária pela UFRGS e Especialista em Saúde

Coletiva pelo IBPEX. Mestre e Doutora em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Psicologia da PUCRS e com período de estágio sanduíche na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto (UP), Porto, Portugal. Professora do Curso de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). E Professora Colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFSM. Principais áreas de interesse e atuação: Psicologia Social, Psicologia Social Comunitária, Políticas Sociais, Saúde Coletiva, Assistência Social, formação e atuação profissional, Fundamentos e História da Psicologia.

SAMARA SILVA DOS SANTOS

silvadossantos.samara@gmail.com

Possui graduação em Psicologia pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (2003), mestrado (2007) e Doutorado (2011) em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Atualmente é Professora Adjunta do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase no desenvolvimento de crianças, adolescentes e famílias em situação de risco. Atuando principalmente nos seguintes temas: violência intrafamiliar, avaliação psicológica e intervenção clínica.

SORAYA SOUZA DE ANDRADE

soraya.souzandrade@gmail.com

Possui graduação e mestrado em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte e doutorado pelo Programa de Doutorado em Desenvolvimento Sustentável do Trópico Úmido do Núcleo de Altos Estudos Amazônicos, na Universidade Federal do Pará (2014). Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia Escolar e Ambiental, na interface entre Psicologia e Políticas Públicas e também no apoio editorial à publicação de periódico científico.

SUANE PASTORIZA FARAJ

suanef@yahoo.com.

Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Maria. Possui Graduação em Psicologia pela Universidade Luterana do Brasil - ULBRA - Campus Santa Maria (2007) e é Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Maria - UFSM (2014). Possui Pós-Graduação lato sensu, na modalidade a distância, em Especialização em MBA em Gestão de Recursos Humanos junto a FATEC Internacional (2008) e Pós-Graduação em Criança e Adolescente em Situação de Risco junto ao Centro Universitário Franciscano - UNIFRA (2011). Tem experiência na área da Psicologia, atuando principalmente nos seguintes temas: vulnerabilidade social, violência e rede de proteção. Atuou em políticas públicas da saúde e assistência social - proteção social especial de média e alta complexidade (CREAS e Acolhimento Institucional) e no Centro de Reabilitação física e intelectual. Atualmente é docente na Faculdade Palotina (FAPAS) e psicóloga na Entidade Palotina de Educação e Cultura.

.....

THALES WILLIAM BORGES LINDENMEYER

thales.lindenmeyer@gmail.com

Acadêmico de Psicologia da Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria/RS.